



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Cystite interstitielle : arrêt de remboursement

Question écrite n° 26855

### Texte de la question

M. Guillaume Vuilletet souhaite interpeller M. le ministre des solidarités et de la santé et sur le décret entérinant le déremboursement de l'Elmiron, unique médicament traitant spécifiquement du syndrome de la vessie douloureuse. Celui-ci, qui touche 90 % des femmes, entraîne des douleurs insupportables, affecte le quotidien et dégrade les conditions de vie. Le médicament ne sera, à partir du 16 mars 2020, plus disponible sur le territoire, et la seule solution pour les 300 personnes reconnues en France comme victimes de cette affection sera l'achat du médicament à l'étranger. Le médicament serait, d'après une étude réalisée aux États-Unis, dangereux pour la rétine ; des résultats, présentés lors de l'*American Academy of Ophthalmology*, montrent que le médicament pourrait provoquer la dégénérescence maculaire normalement liée à l'âge ou la dystrophie. Cependant, la Haute autorité de la santé (HAS) ne s'appuie même pas sur cela pour motiver l'avis défavorable prononcé à l'égard de l'Elmiron. Si la HAS a aussi conclu à la faible efficacité du médicament (il n'est pas efficace dans tous les cas), M. le député souligne l'ancienneté des recherches sur lesquelles s'appuie l'organisme et argue du fait que la fin du traitement risque finalement de coûter cher à la sécurité sociale en termes de soins et d'arrêts de travail. Il souhaite connaître sa position sur ce sujet.

### Texte de la réponse

Pendant plusieurs années, Elmiron 100 mg a été pris en charge de façon dérogatoire et transitoire dans le cadre d'autorisations temporaires d'utilisation (ATU) nominatives dans l'indication « cystite interstitielle » puis dans le cadre des ATU de cohorte et le post ATU. Cette spécialité, faute d'accord sur son prix, n'a pas été inscrite sur la liste des produits et prestations remboursés par l'assurance maladie. Après de nouveaux échanges et une proposition tarifaire du laboratoire conforme aux critères de fixation de prix, un accord a finalement été trouvé entre le comité économique des produits de santé et le laboratoire. La publication de l'arrêté de prise en charge pour les assurés sociaux est intervenue le 14 mai 2020, ce produit est désormais remboursé en ville par l'assurance maladie. Les associations de patients ont été tenues informées de ces différents événements et se sont fait le relais auprès des professionnels de santé qui m'avaient alerté quant aux difficultés d'accès à cette spécialité.

### Données clés

**Auteur :** [M. Guillaume Vuilletet](#)

**Circonscription :** Val-d'Oise (2<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 26855

**Rubrique :** Assurance maladie maternité

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [25 février 2020](#), page 1389

**Réponse publiée au JO le :** [28 juillet 2020](#), page 5134