



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

AVIS

8 novembre 2006

Examen du dossier de la spécialité inscrite pour une durée limitée conformément au décret du 27 octobre 1999 (JO du 30 octobre 1999) et à l'arrêté du 8 décembre 2005 (JO du 29 décembre 2005).

ATURGYL 0,05%, solution pour pulvérisation nasale
Flacon de 15 ml (CIP : 300 845-6)

Laboratoires SANOFI AVENTIS OTC

oxymétazoline (chlorhydrate d')

Liste II

Date de l'AMM : 22 juillet 1975, validée le 27 décembre 1996, derniers rectificatifs le 9 février 2005 et le 18 octobre 2005

Motif de la demande : renouvellement de l'inscription sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux.

Indication thérapeutique :

Traitement local de courte durée des états congestifs aigus au cours des rhinites et des sinusites de l'adulte (plus de 15 ans).

Posologie : cf. R.C.P

Réévaluation du Service Médical Rendu :

Les données fournies par le laboratoire¹ ne sont pas susceptibles de modifier les conclusions de l'avis précédent de la Commission de la Transparence.

Les données acquises de la science sur les pathologies concernées et leurs modalités de prise en charge ont été prises en compte. Elles ne sont pas susceptibles de modifier l'appréciation du service médical rendu par rapport à l'avis précédent de la Commission de la Transparence.

Le service médical rendu par cette spécialité reste faible dans l'indication de l'A.M.M.

Avis favorable au maintien de l'inscription sur la liste des spécialités remboursables aux assurés sociaux dans l'indication et à la posologie de l'A.M.M.

Conditionnement : adapté aux conditions de prescription

Taux de remboursement : 35%

Direction de l'évaluation des actes et produits de santé.

¹ Reinecke S, Tschaikein M. Investigation of the effect of oxymetazoline on the duration of rhinitis, results of a placebo-controlled double blind study in patients with acute rhinitis. MMW Fortschr Med. 2005 Oct 6; 147 suppl 3 : 113-8