



ASSEMBLÉE NATIONALE

10ème législature

Prestations en nature

Question écrite n° 11542

Texte de la question

M. Michel Hannoun attire l'attention de Mme le ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la sante et de la ville, sur les problemes de l'appareillage destine aux soins des accidentes du travail. La prise en charge des fournitures, liee essentiellement a leur inscription au tarif interministeriel des prestations sanitaires (TIPS) genere des difficultes pour l'ensemble des assures sociaux. Cette liste limitative prend, en effet, insuffisamment en compte les besoins des personnes et les evolutions techniques des fournitures. Les difficultes sont, en la matiere, d'autant moins acceptees lorsqu'elles concernent des victimes d'accidents du travail qui devraient, pour le moins, ne pas supporter des depenses supplementaires pour compenser le handicap resultant de l'accident. Le code de la securite sociale permet pourtant aux organismes d'assurance maladie de prendre en charge une prestation sur devis lorsqu'une fourniture ou un appareil ne figure pas sur la fameuse liste du TIPS. Mais beaucoup de ces organismes negligent souvent de tenir compte d'une telle disposition. Il lui demande, en consequence, quelles initiatives elle compte prendre aupres des organismes d'assurance maladie afin d'ameliorer l'appareillage destine aux soins des accidentes du travail.

Texte de la réponse

La victime d'un accident du travail a droit, conformément a l'article L. 432-5 du code de la securite sociale, a la fourniture, a la reparation et au renouvellement des appareils de prothese ou d'orthopedie necessaires en raison de son infirmité ainsi que, le cas echeant, a la reparation ou au remplacement des appareils que l'accident a rendus inutilisables. En application de l'article L. 431-1 du code de la securite sociale, la charge en incombe aux caisses d'assurance maladie. Le remboursement de ces frais s'effectue sur la base des tarifs applicables en assurance maladie, conformément aux prescriptions de l'article L. 432-3 du code de la securite sociale. Cependant, les tarifs de responsabilite des fournitures et appareils pris en charge au titre des prestations sanitaires, conformément au decret du 8 mai 1981, sont regulierement revalorises et connaissent dans certains cas une evolution differenciee par rapport a l'evolution des prix reels, en fonction de la nature des prestations, du point de vue de l'interet therapeutique et du caractere plus ou moins concurrentiel de l'offre. Le systeme actuel de remboursement de l'appareillage peut parfois presenter des inconvenients, mais il permet d'eviter le financement par la securite sociale d'appareils dont le rapport entre le cout et l'efficacite therapeutique serait insuffisant. Les contraintes de l'equilibre financier des regimes obligatoires d'assurance maladie n'ont pas permis jusqu'a present de modifier sensiblement cette situation ancienne qui a conduit les institutions de protection sociale complementaire a developper particulierement leurs interventions dans ce domaine. Neanmoins, les organismes d'assurance maladie peuvent prendre en charge, sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale, et au titre des secours individuels, tout ou partie des depenses restant a la charge des assures qui seraient depourvus de protection sociale complementaire et pour lesquels ces depenses auraient des consequences directes sur l'equilibre financier de leur budget.

Données clés

Auteur : [M. Hannoun Michel](#)

Circonscription : - RPR

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11542

Rubrique : Risques professionnels

Ministère interrogé : affaires sociales, santé et ville

Ministère attributaire : affaires sociales, santé et ville

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 28 février 1994, page 962

Réponse publiée le : 28 mars 1994, page 1514