



# ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

## frais d'examens

Question écrite n° 55180

### Texte de la question

Mme Huguette Bello attire l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes atteintes d'un cancer du sein en situation métastatique pour bénéficier du traitement par l'herceptin. La prescription de ce traitement est en effet basé sur le dosage du c-erbB2. Or, si l'herceptin bénéficie d'une autorisation temporaire d'utilisation et est pris intégralement en charge, ce test biologique n'est pas remboursé. Le c-erbB2 n'est pas coté à la nomenclature et ne bénéficie pas non plus du remboursement hors nomenclature. Ce sont donc les patientes qui doivent assurer intégralement le coût (400 francs) de ce test obligatoire au début du traitement par l'herceptin dont l'efficacité est prouvée. Elle lui demande donc de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle compte prendre afin que les personnes qui suivent ce traitement puissent être remboursées intégralement lorsqu'elles doivent recourir au test du c-erbB2.

### Texte de la réponse

La spécialité HERCEPTIN bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) européenne notifiée en France depuis le mois d'octobre 2000. Cette autorisation précise que l'utilisation d'HERCEPTIN est réservée aux établissements de santé et que sa prescription doit être effectuée par des médecins spécialistes en oncologie. Cette spécialité a été inscrite sur la liste des spécialités agréées aux collectivités par arrêté en date du 3 mai 2001 (Journal officiel du 16 mai 2001) ce qui permet sa prise en charge dans le cadre de la dotation globale hospitalière. Par ailleurs, un test biologique HER. 2 doit être obligatoirement effectué avant le début du traitement. Ce test n'est pas inscrit à la nomenclature des actes de biologie médicale en tant que tel. Toutefois, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés a autorisé sa prise en charge lorsqu'il est effectué dans un laboratoire d'analyses médicales en ville, par lettre-circulaire en date du 24 août 2001, en permettant son remboursement sur la base d'un acte existant (acte n° 0017 de la nomenclature des actes d'anatomo-cyto-pathologie, coté P 200 ce qui correspond à une base de remboursement de 56 euros).

### Données clés

**Auteur :** [Mme Huguette Bello](#)

**Circonscription :** Réunion (2<sup>e</sup> circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 55180

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** santé et handicapés

**Ministère attributaire :** santé

### Date(s) clé(e)s

**Question publiée le :** 11 décembre 2000, page 6961

**Réponse publiée le :** 29 avril 2002, page 2243