



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

remboursement

Question écrite n° 90683

Texte de la question

Les assurés sociaux peuvent bénéficier, sur prescription médicale, d'une prise en charge à 100 %, ou sur la base d'un forfait dans le cadre de la liste des produits et prestations remboursables (LPPR), de prothèses et d'appareillages dont : perruque, canule, prothèse mammaire, etc. Le médecin peut prescrire une prothèse capillaire (perruque) en attendant que les cheveux repoussent, dans le cas de certains traitements, comme la chimiothérapie et la radiothérapie. Or la prise en charge de la perruque inscrite sous le code groupe V98D est limitée aux alopecies (accélération de la chute des cheveux) secondaires à un traumatisme, à une chimiothérapie ou à une alopecie areata. L'alopecie aiguë est liée à un traitement par chimiothérapie, un stress, des carences alimentaires importantes, une carence en fer, des troubles hormonaux, au sida, à une irradiation aiguë. Pour certains petits matériels qui ne font pas spécifiquement partie du traitement cancérologique, c'est notamment le cas des perruques, le remboursement se fait sur la base du TIPS (tarif interministériel des prestations sanitaires), à hauteur de 76,22 euros, et l'assuré social doit payer la différence avec le prix d'achat, qui est au moins de 230 euros, souvent plus. C'est aussi le cas pour les personnes dont la chute des cheveux est liée à une alopecie aiguë due à un stress, d'autant plus qu'elles n'ont aucune chance de repousse. Présent aux Troisièmes États généraux de la Ligue contre le cancer, le Président de la République a appelé à un changement de cette situation. « Pouvoir acheter une perruque quand c'est nécessaire, avoir accès à des prothèses, ce n'est pas du luxe, ce n'est pas du confort. C'est une exigence de respect et d'humanité. Actuellement, les dispositifs esthétiques, souvent onéreux, sont mal remboursés par l'assurance maladie. Je demande au Gouvernement de prendre les dispositions nécessaires pour y remédier rapidement. » C'est pourquoi M. André Chassaigne demande à M. le ministre de la santé et des solidarités comment et dans quel délai il compte améliorer la prise en charge des perruques pour toutes les personnes atteintes d'alopecie.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur les conditions de prise en charge des prothèses capillaires (perruques), encore appelées « postiches ». Les « postiches », qui sont notamment utilisées pour pallier les effets des chimiothérapies ou des radiothérapies, sont des dispositifs médicaux inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursables, mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale où elles figurent au chapitre 2 du titre 1er de cette liste (section 2, sous-section 9). Conformément à l'avis de projet de modification du tarif de ces postiches, publié au Journal officiel du 28 avril 2006, le tarif des postiches qui est fixé actuellement à 76,22 euros va être porté à 125 euros. Pour les patients reconnus en affection de longue durée (ALD), la prise en charge de ces postiches est de 100 % du tarif ainsi établi. De plus, les caisses primaires d'assurance maladie peuvent également, après examen du dossier complémentaire de l'assuré, prendre en charge tout ou partie des frais exposés, sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale.

Données clés

Auteur : [M. André Chassaigne](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (5^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90683

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 4 avril 2006, page 3593

Réponse publiée le : 10 octobre 2006, page 10678