



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 109686

Texte de la question

M. Jean-Claude Mathis attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur le projet de modification des modalités de remboursement des prothèses mammaires externes. En effet, actuellement, une prothèse mammaire est remboursée une fois par an, sur prescription médicale, à hauteur de 69,75 euros. Les prix de vente varient entre 85 euros et 190 euros environ selon les modèles et les lieux de vente, excepté pour la prothèse Amoena qui est la seule à être remboursée à 100 % étant donné ses qualités thérapeutiques. Une prothèse mammaire externe doit être changée régulièrement en fonction des activités et des modifications morphologiques des femmes. Or le projet de modification des conditions de remboursement des prothèses mammaires externes réduit celui-ci à hauteur de 120 euros tous les deux ans. En outre, s'il est appliqué, ce projet augmentera les risques liés à la production de prothèses de mauvaise facture et freinera les entreprises lancées dans une démarche qualitative. Il lui demande par conséquent ce que le Gouvernement compte faire pour remédier à cette situation.

Texte de la réponse

Le traitement du cancer est une priorité du Gouvernement qui entend prendre toutes les mesures nécessaires en vue de l'amélioration de sa prise en charge en tenant compte toutefois des contraintes imposées par la conjoncture économique. À cet égard, il est précisé qu'en l'état actuel de la réglementation, un grand nombre de produits liés au traitement du cancer, et qui sont considérés comme des dispositifs médicaux, sont inscrits à ce titre sur la liste des produits et prestations (LPP) et sont donc remboursables, à 100 % du tarif de responsabilité dans le cas de l'affection de longue durée (ALD), par les organismes d'assurance maladie. Il en est ainsi notamment des prothèses de sein externes. L'avis de projet de modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des prothèses de sein inscrites au chapitre 4 du titre II de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et l'avis tarifaire correspondant publiés au Journal officiel du 17 mars 2011 ont été pris à la suite des recommandations faites par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé (CNEDIMTS) dans son avis du 26 mai 2009 rendu à l'occasion de la révision des lignes génériques « prothèses externes de sein ». Ces avis ne sont, à ce stade, qu'une base de discussion permettant de recueillir les remarques des professionnels et des associations de patients concernés en vue de l'établissement d'un texte définitif répondant aux attentes de chacun. Leur objectif est d'améliorer la prise en charge des prothèses mammaires externes à travers notamment la fixation d'un prix limite de vente (PLV). Le coût des mesures envisagées, de l'ordre de 6 Meuros, est important dans le contexte économique actuel. Le Comité économique des produits de santé (CEPS) ne manquera pas d'étudier avec une particulière attention les observations reçues sur cet avis.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Mathis](#)

Circonscription : Aube (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 109686

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mai 2011, page 5685

Réponse publiée le : 4 octobre 2011, page 10629