



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 110744

Texte de la question

M. Rudy Salles 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 pour les femmes atteintes d'un cancer du sein, présenté aux fabricants et distributeurs de ce produit. En effet, une prothèse mammaire est actuellement remboursée une fois par an, à hauteur de 69 à 75 euros, et son prix de vente est libre, sauf pour la prothèse Amoena contact, une prothèse adhérente dont les qualités thérapeutiques ont été reconnues par l'État, et qui dispose d'un statut de remboursement particulier, étant remboursable à 100 %. Le projet vise à rembourser toutes les prothèses externes à hauteur de 120 euros, cependant le remboursement n'aurait désormais lieu que tous les deux ans. Or cette modification des modalités de remboursement suscite d'une part un recul du remboursement de la sécurité sociale, qui passe de 139,50 euros tous les deux ans à 120 euros, et d'autre part freine les entreprises dans leur démarche qualitative d'investissement dans la recherche, car elles n'ont pas intérêt à travailler à fonds perdus. À titre de comparaison, les hôpitaux britanniques distribuent gratuitement la prothèse externe, et les hôpitaux allemands, espagnols et italiens possèdent une fourchette de remboursement annuelle comprise entre 130 et 220 euros. Il lui demande donc quelles sont les intentions du Gouvernement à ce sujet.

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 patientes 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. Rudy Salles](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (3^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 110744

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 14 juin 2011, page 6224

Réponse publiée le : 4 octobre 2011, page 10629