



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 111963

Texte de la question

Mme Annick Le Loch 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, projet formulé par avis du comité économique des produits de santé paru au *Journal officiel* du 17 mars 2011. S'il devait être entériné, cet avis entraînerait une baisse du remboursement assuré par la sécurité sociale aux femmes atteintes d'un cancer du sein, augmentera les risques liés à la production de prothèses de mauvaise facture et découragera les entreprises engagées dans une démarche qualitative et qui investissent dans la recherche. Tandis que ses voisins européens autorisent une prise en charge jusqu'à 220 euros pour certains voire totale pour d'autres, la baisse de remboursement envisagée en France, sur la base d'un forfait alloué à un rythme d'une fois tous les deux ans, constituerait un bien mauvais signal pour les très nombreuses femmes mastectomisées qui n'ont pas voulu ou pu procéder à une reconstruction mammaire après ablation du sein. Les franchises médicales, forfaits et autres déremboursements de soins étant devenus une marque de fabrique pour ce Gouvernement, elle lui demande s'il entend entériner le projet de modification en cours ou prendre les mesures susceptibles de garantir aux femmes une prise en charge adaptée et effective de leurs prothèses mammaires externes pour préserver un tant soit peu leur qualité de vie et leur intimité.

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 : [Mme Annick Le Loch](#)

Circonscription : Finistère (7^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 111963

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 28 juin 2011, page 6806

Réponse publiée le : 4 octobre 2011, page 10629