



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 117150

Texte de la question

M. Alain Rousset attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur les modalités de prise en charge par la sécurité sociale des prothèses mammaires externes. Dans un avis publié au *Journal officiel* le 17 mars 2011, le Comité économique des produits de santé (CEPS) prévoit le remboursement de toutes les prothèses externes à hauteur de 120 euros tous les deux ans. Jusqu'à présent, le dispositif de remboursement d'une prothèse mammaire permettait un remboursement de 69,75 euros une fois par an. À cet effet, il est à noter que le prix d'une prothèse mammaire peut varier de 70 à 220 euros. *A priori*, cette augmentation de prise en charge semble donc une avancée puisque les femmes qui les utilisent pourront se faire rembourser 120 euros au lieu de 69,75 euros et donc bénéficier de prothèses de bien meilleure qualité. Pourtant, il s'agit en réalité d'un véritable recul. Tout d'abord, le remboursement de toutes les prothèses externes passerait de 139,50 euros à 120 euros sur deux ans. Ensuite, il ne serait plus possible de prendre en charge à 100 % les prothèses adhérentes commercialisées par Amoena et Anita dont les qualités thérapeutiques ont été reconnues par l'État. Par ailleurs, au-delà de cette diminution du remboursement assuré par la sécurité sociale, les risques d'un tel dispositif seraient de conduire à la production de prothèses de mauvaise facture et de freiner les entreprises lancées dans une démarche qualitative. Il rappelle qu'en France une femme sur huit est actuellement touchée par le cancer du sein et que ce chiffre pourrait augmenter à une sur sept d'ici vingt ans. Par ailleurs, seulement 15 % de ces femmes peuvent effectuer une chirurgie de reconstruction, ce qui conduit une grande majorité d'entre elles à utiliser des prothèses mammaires externes au quotidien. Au traumatisme que peut constituer le traitement d'un cancer du sein vient donc s'ajouter une lourde prise en charge qui peut s'avérer particulièrement onéreuses pour les malades (remboursement restreint des transports VSL, augmentation des forfaits hospitaliers, multiplication des dépassements d'honoraires des chirurgiens plasticien, etc.). Alors que nombre de nos voisins européens ont mis en place des dispositifs de remboursement extrêmement performants, il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend-t-il prendre pour enfin répondre aux besoins de ces femmes.

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 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. Alain Rousset](#)

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

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 117150

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 septembre 2011, page 9534

Réponse publiée le : 11 octobre 2011, page 10905