



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais d'appareillage

Question écrite n° 86029

Texte de la question

M. Michel Destot attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la limitation des médecins prescripteurs de prothèses externes et d'orthèse. En effet, le décret n° 2010-332 restreint la prescription de ce type d'équipement à seulement trois spécialistes. Cette situation est préoccupante, tout particulièrement en Isère où seuls deux de ces spécialistes sont implantés. De plus, l'application de ce décret entraîne pour les patients, pour qui ces appareillages ne sont pas des outils de confort mais de compensation d'un handicap, des retards de prises en charge et un accroissement des déplacements en ambulance. Enfin, dans des cas urgents on note un nombre croissant de rejets de prise en charge. L'extension du droit à la prescription à d'autres spécialistes, comme les neurochirurgiens, les neurologues ou les urgentistes réglerait une partie du problème. Enfin les médecins podologues et podos orthésistes constituent aussi des corps de métiers à qui il semblerait opportun d'étendre le droit à la prescription. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures que le Gouvernement entend prendre afin de permettre aux personnes handicapées, pour qui ces appareillages sont indispensables, d'accéder à ceux-ci dans des délais convenables et sans difficulté.

Texte de la réponse

Le décret du 24 mars 2010 relatif à la prise en charge de certains appareillages médicaux a été pris en réponse à la disparition des centres régionaux d'appareillage (CRA) prévue à l'horizon 2010, et pour certains d'entre eux dès 2010, laquelle fait suite à la réorganisation des services du ministère chargé des anciens combattants dont dépendaient ces centres. Les CRA assuraient notamment, au bénéfice des assurés sociaux, une consultation médicale d'appareillage en vue de l'adaptation et la prise en charge par l'assurance maladie des dispositifs médicaux relevant du « grand appareillage orthopédique » (GAO). Cette consultation, destinée à s'assurer que l'appareillage prescrit était adapté et répondait bien aux besoins des patients, était obligatoire, dans le cadre du circuit dit « long », pour le remboursement de dispositifs médicaux du GAO sauf si la prescription était établie par un médecin dit « compétent » : 1. spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle ; 2. médecin spécialiste en orthopédie ou en rhumatologie ; 3. médecin spécialiste en ophtalmologie ou en chirurgie maxillo-faciale s'agissant des prothèses oculaires. Lorsque la prescription émanait d'un médecin, tel que défini ci-dessus, le remboursement était direct (circuit court), sans passage donc par la consultation médicale d'appareillage. Ainsi, face à l'impossibilité de maintenir le circuit dit « long » en raison de la disparition des CRA, et désirant néanmoins continuer à garantir la qualité de la prescription et à assurer aux patients appareillés des soins de qualité, il a été décidé de limiter la prise en charge initiale des dispositifs médicaux du GAO à la prescription par certains médecins spécialistes. La liste figurant dans l'arrêté du 24 mars 2010 est identique à celle des médecins dits « compétents » dont la prescription relevait précédemment du circuit court. En revanche, pour la prise en charge du renouvellement des dispositifs, le décret prévoit que toute prescription médicale est recevable. Le ministère de la santé et des sports a pris bonne note des préoccupations exprimées relatives à la suppression de prescription accordée aux médecins généralistes concernant certains appareillages médicaux (comme les lombostats et certaines orthèses) à la suite de la publication du décret n° 2010-332 du 24 mars 2010. Ses services ont été saisis de ce dossier et étudient l'opportunité d'étendre la liste des médecins

susceptibles, dans le cadre du remboursement, de prescrire à bon escient ce type d'appareillage de façon notamment à en améliorer, si cela s'avérait nécessaire, la couverture géographique.

Données clés

Auteur : [M. Michel Destot](#)

Circonscription : Isère (3^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 86029

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 août 2010, page 8691

Réponse publiée le : 26 octobre 2010, page 11775