



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

### frais d'appareillage

Question écrite n° 87259

#### Texte de la question

M. Raymond Durand attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'inquiétude exprimée par les entreprises spécialisées dans la conception et la réalisation de prothèses externes (membres artificiels) et d'orthèses sur mesure. En effet, le décret n° 2010-332 du 24 mars 2010 paru au Journal officiel du 26 mars 2010, relatif notamment à la prise en charge de certains appareillages médicaux, limite les médecins prescripteurs de ces appareillages à trois spécialistes (médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle, médecin spécialiste en orthopédie ou en rhumatologie). Cette limitation entrave considérablement le fonctionnement de la chaîne de l'appareillage de certains patients handicapés, notamment lorsque ceux-ci résident dans des « déserts médicaux », ou lorsqu'il s'agit de situations d'urgence, en cas d'absence d'un des trois spécialistes énoncés. Les conséquences sont multiples : retards des prises en charge, accroissement considérable des déplacements en ambulance et rejets de prises en charge pour les cas d'appareillage en urgence. Aussi, il souhaiterait lui demander si une évolution de la réglementation visant à étendre ce droit de prescription à d'autres spécialistes pourrait être envisagée, ceci dans un souci d'efficacité et de confort des malades souvent touchés par le handicap.

#### 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 » : spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle ; médecin spécialiste en orthopédie ou en rhumatologie ; médecin spécialiste en ophtalmologie ou en chirurgie maxillo-faciale s'agissant des prothèses oculaires. Lorsque la prescription émanait d'un médecin, tel que définit 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. Raymond Durand](#)

**Circonscription :** Rhône (11<sup>e</sup> circonscription) - Nouveau Centre

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 87259

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Santé et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 7 septembre 2010, page 9610

**Réponse publiée le :** 26 octobre 2010, page 11770