ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais d'appareillage

Question écrite n° 93174

Texte de la question

Mme Valérie Fourneyron attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les conséquences de l'application du décret du 24 mars 2010 relatif à la prise en charge de certains appareillages médicaux et au contentieux des soins médicaux gratuits délivrés aux titulaires de pensions militaires d'invalidité. L'article L. 165-30 du code de la sécurité sociale prévoyait, en cas de prescription d'appareillage par un médecin généraliste, le passage de l'assuré devant une consultation d'appareillage pour l'établissement de l'accord de prise en charge. Pour pallier la disparition des centres d'appareillages, le décret évoqué précédemment modifie les conditions d'attribution et précise que les premières attributions doivent être prescrites par un médecin spécialiste en orthopédie, en rhumatologie et en médecine physique. Or, dans certains départements comme en Seine-Maritime, la pénurie de spécialistes est telle que les prescriptions d'appareillages émanent le plus souvent de médecins généralistes. L'application du décret du 24 mars 2010 le leur interdit. Par ailleurs, toujours en Seine-Maritime, l'âge moyen des spécialistes évoqués est de 51 ans, et leur relève est loin d'être assurée. La rupture de la chaîne est à craindre. Aussi lui demande-t-elle de bien vouloir lui faire connaître sa position à ce sujet.

Texte de la réponse

Le décret n° 2010-332 du 24 mars 2010 relatif à la prise en charge de certains appareillages médicaux et au contentieux des soins médicaux gratuits délivrés aux titulaires de pensions militaires d'invalidité a été pris en réponse à la disparition des centres régionaux d'appareillage (CRA), prévue à l'horizon 2011 - 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 de 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 », à savoir un spécialiste en médecine physique et réadaptation fonctionnelle, un médecin spécialiste en orthopédie ou en rhumatologie, un 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. La ministre a demandé d'étudier 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. En revanche, pour la prise en charge du renouvellement des dispositifs, le décret prévoit que toute prescription médicale est recevable.

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE93174

Données clés

Auteur : Mme Valérie Fourneyron
Circonscription : Seine-Maritime (1re circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 93174
Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : Santé et sports
Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 16 novembre 2010, page 12428
Réponse publiée le : 30 août 2011, page 9442