



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Reste à charge des malades en dermatologie

Question écrite n° 416

Texte de la question

M. Pierre Morel-À-L'Huissier interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur le reste à charge des malades en dermatologie. La très grande majorité des patients souffrants de maladies de la peau doivent faire face à des dépenses importantes liées à l'achat de crèmes pour réduire les symptômes, mais aussi de pansements, compresses, bandages, etc., qui font également partie des produits utilisés quotidiennement et souvent en grande quantité par beaucoup de malades. La plupart de ces soins pourtant indispensables ne sont à ce jour pas pris en charge par l'assurance maladie et constituent l'une des principales sources de restes à charge pour les malades. Le dépassement d'honoraires en dermatologie s'avère être aussi source de difficultés pour de nombreux malades de la peau. Lorsque des interventions chirurgicales sont nécessaires, comme c'est le cas par exemple pour la maladie de Verneuil, le montant de ces dépassements d'honoraires peut atteindre plusieurs centaines, voire dépasser les mille euros. À ce titre, il convient d'ajouter les frais de déplacement inhérent à la situation de désert médical que connaît la France et qui peut conduire les patients à réaliser plusieurs heures de route pour voir un spécialiste. Enfin, certaines pathologies nécessitent l'achat de matériel de protection spécifique, non remboursé ou de manière partielle par l'assurance maladie. À titre d'exemple, les patients atteints de xeroderma pigmentosum (maladie des enfants de la lune) doivent acheter un masque de protection contre les rayonnements UV (coût : 850 euros), installer du filtre anti UV sur les fenêtres des habitations et des voitures (jusqu'à 3 000 euros), s'équiper d'un appareil pour mesurer en permanence la quantité d'UV autour d'eux (coût de 1 500 euros). Certains de ces équipements indispensables (masque, gants, lunettes de soleil) sont cités dans l'arrêté du 2 octobre 2009 ouvrant droit à un remboursement par l'assurance maladie. Pourtant, rares sont les patients réussissant à obtenir ce remboursement. Une réelle méconnaissance des procédures et de l'application de cet arrêté met en difficulté financière les familles de malades. Aussi, il lui demande si le Gouvernement entend introduire une disposition lors de l'examen du PLFSS prévoyant, pour les malades en dermatologie, un remboursement intégral des produits de soins prescrits médicaments mais considéré par l'assurance maladie comme des « soins de confort ».

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morel-À-L'Huissier](#)

Circonscription : Lozère (1^{re} circonscription) - Libertés, Indépendants, Outre-mer et Territoires

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 416

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 août 2022](#), page 3643

Question retirée le : 11 juin 2024 (Fin de mandat)