



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais d'appareillage

Question écrite n° 28650

Texte de la question

Mme Raymonde Le Texier attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sur les effets de l'arrêté du 17 juillet 1996 modifiant le tarif interministériel des prestations sanitaires sur le remboursement des chaussures du commerce. Jusqu'alors, les caisses de sécurité sociale acceptaient le remboursement forfaitaire de 371,04 francs par an aux personnes amputées pour l'achat de chaussures du commerce. L'arrêté du 17 juillet 1996 a supprimé cette possibilité. Seules sont désormais remboursables les chaussures orthopédiques. Ainsi, les personnes qui se satisfont d'une simple paire de chaussures du commerce munie d'une semelle orthopédique se voient refuser un remboursement modique alors même qu'elles peuvent prétendre à une prise en charge pesant beaucoup plus lourd pour les caisses si elles optent pour une paire de chaussures orthopédiques. Elle lui demande par conséquent s'il est possible de continuer à rembourser une paire de chaussures du commerce aux personnes amputées ne désirant pas opter pour une paire de chaussures orthopédiques.

Texte de la réponse

L'arrêté du 17 juillet 1996 a modifié les conditions de prise en charge des chaussures orthopédiques. Antérieurement, les chaussures étaient prises en charge à l'unité et un forfait complémentaire avait été institué pour prendre en charge la deuxième chaussure. Lorsque le patient était appareillé par un pilon, la chaussure prise en charge correspondait à une chaussure de commerce mais si le patient bénéficiait d'une chaussure orthopédique, la deuxième chaussure prise en charge correspondait à une chaussure de complément ou de compensation. Ce forfait était obligatoirement associé, sauf dans le cas des porteurs de pilons, à la réalisation d'une chaussure orthopédique. L'arrêté du 17 juillet 1996 inscrit la prise en charge des chaussures par paire et supprime donc le forfait qui existait, celui-ci devenant inutile puisque le podologue doit désormais fournir les deux chaussures adaptées à chaque pied du patient. La prise en charge se fait sur la base de la classe de la chaussure dont le tarif est le plus élevé. La nouvelle réglementation n'a donc pas entraîné de recul de prise en charge pour les amputés.

Données clés

Auteur : [Mme Raymonde Le Texier](#)

Circonscription : Val-d'Oise (8^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 28650

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé et handicapés

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 26 juin 2000

Question publiée le : 19 avril 1999, page 2312

Réponse publiée le : 3 juillet 2000, page 4041