



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

appareillage

Question écrite n° 68283

Texte de la question

M. Jean Bardet appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les difficultés rencontrées par les personnes ayant subi une amputation et devant être appareillées. Dans les textes, ces dernières ont droit à un appareillage tous les trois ans ainsi que d'un appareillage dit de secours. Mais, dans la réalité, outre le problème du coût, puisque la plupart du temps les appareillages les plus en pointe ne sont pris en charge qu'en partie, se pose celui de la manière dont se déroule le choix, la mise en place de ces appareillages. En effet, les personnes concernées font valoir que, si l'amputation est un traumatisme indicible, c'est la question de l'appareillage qui est cruciale, et ce pour plusieurs raisons : l'adaptation de prothèses en hôpital de jour leur paraît une perte de temps insupportable pour un résultat des plus aléatoires et donc d'un coût exorbitant pour la collectivité. Elles souhaiteraient que la définition d'un appareillage ou la réadaptation d'une personne restée sans prothèse puisse se faire en hospitalisation si la demande est formulée ; le patient est souvent seul devant un prothésiste-concessionnaire d'un fabricant qui impose son matériel. Il a toutes les peines du monde pour faire entendre sa voix, car le médecin n'intervient pas dans cette relation commerciale. De plus, un recours auprès de la CRAM a pour effet secondaire de dégrader souvent de manière définitive la relation patient-prothésiste. En conséquence, il lui demande de bien vouloir lui préciser les mesures qu'il entend prendre pour répondre efficacement au problème posé par l'appareillage dans notre pays, tant au niveau de la prise en charge médicale et financière qu'à celui des règles régissant les rapports entre les patients, les prothésistes et les médecins.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités est appelée sur les différents problèmes rencontrés par les patients dont l'amputation d'un membre nécessite le recours à un appareillage spécifique. Le ministre rappelle que l'aide aux personnes handicapées est une priorité de l'actuel gouvernement qui entend mettre en oeuvre tous les moyens nécessaires dont il dispose pour favoriser l'accès à l'autonomie et l'insertion sociale, lorsqu'elle est envisageable, des personnes handicapées. En l'état actuel de la réglementation, les différents appareils de prothèse ou d'orthopédie que l'on désigne sous le terme général d'« appareillage », font l'objet, sur prescription médicale, d'une prise en charge par les organismes d'assurance maladie, s'ils répondent aux normes précises figurant dans les spécifications techniques contenues dans la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (CSS) où ils sont inscrits, comme dispositifs médicaux, au chapitre 7 (orthoprothèses) du titre II. Le prix des produits inscrits dans ce chapitre ne pouvant être supérieur à celui du tarif (prix limite de vente) et le taux de prise en charge étant égal à 100 % du tarif, il n'y a donc pas de reste à charge pour le patient. Concernant la procédure à suivre et le choix des prothèses proposées aux patients, les dispositions figurant dans les articles R. 165-26 à R. 165-30 du CSS, applicables notamment aux orthoprothèses sur mesure, soulignent le rôle majeur des « centres d'appareillage », chargés d'établir le bon de commande « conformément à la prescription du médecin » et de contrôler « la bonne exécution et la bonne adaptation des appareils » ainsi que de la « consultation médicale d'appareillage ». Le patient qui le souhaite peut à tout moment, solliciter le concours de l'un ou l'autre de ces organismes. Par

ailleurs, la nouvelle loi n° 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » prévoit l'octroi d'une « prestation de compensation du handicap, (PCH) » qui pourra être utilisée pour l'acquisition d'appareillages, qu'ils soient ou non inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Des groupes de travail sont actuellement chargés de l'étude des différentes mesures qui figureront dans les décrets d'application de cette loi. Une fois définis le champ et le critère d'éligibilité de la prestation de compensation du handicap (PCH), celle ci permettra, au vu d'une évaluation des besoins de chaque situation, une meilleure prise en charge des appareillages aux personnes les plus lourdement handicapées.

Données clés

Auteur : [M. Jean Bardet](#)

Circonscription : Val-d'Oise (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 68283

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 28 juin 2005, page 6397

Réponse publiée le : 29 novembre 2005, page 11095