



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 109683

Texte de la question

Mme Laure de La Raudière interroge Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur le remboursement des prothèses mammaires externes. Aujourd'hui, une prothèse mammaire est remboursée à hauteur de 69,75 euros et son prix de vente est libre. Seule la prothèse Amoena, dont le confort et les qualités thérapeutiques sont reconnus par l'État, est remboursée à 100 %, soit 160 euros. Or il semblerait que le Gouvernement souhaite modifier les règles de remboursement des prothèses mammaires externes en remboursant toutes les prothèses à hauteur de 120 euros, mais tous les deux ans. Une telle réforme risque d'avoir des conséquences regrettables : les fabricants de prothèses mammaires médiocres, qui ne font aucun effort d'investissement, vont augmenter les prix de leurs prothèses, et cela pénalisera les fabricants innovants, dont le prix de conception des produits est plus important. Par ailleurs, une baisse des remboursements va pénaliser les femmes qui en bénéficient dans la mesure où elles changent de morphologie et d'activités, ce qui nécessite un changement de prothèse régulier. Aussi, elle souhaite connaître les intentions du Gouvernement concernant le remboursement des prothèses mammaires, et savoir si une homologation de certains modèles avec un remboursement intégral est envisagée.

Texte de la réponse

Le traitement du cancer est une priorité du Gouvernement qui entend prendre toutes les mesures nécessaires en vue de l'amélioration de sa prise en charge en tenant compte toutefois des contraintes imposées par la conjoncture économique. À cet égard, il est précisé qu'en l'état actuel de la réglementation, un grand nombre de produits liés au traitement du cancer, et qui sont considérés comme des dispositifs médicaux, sont inscrits à ce titre sur la liste des produits et prestations (LPP) et sont donc remboursables, à 100 % du tarif de responsabilité dans le cas de l'affection de longue durée (ALD), par les organismes d'assurance maladie. Il en est ainsi notamment des prothèses de sein externes. L'avis de projet de modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des prothèses de sein inscrites au chapitre 4 du titre II de la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et l'avis tarifaire correspondant publiés au Journal officiel du 17 mars 2011 ont été pris à la suite des recommandations faites par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé (CNEDIMTS) dans son avis du 26 mai 2009 rendu à l'occasion de la révision des lignes génériques « prothèses externes de sein ». Ces avis ne sont, à ce stade, qu'une base de discussion permettant de recueillir les remarques des professionnels et des associations de patientes concernés en vue de l'établissement d'un texte définitif répondant aux attentes de chacun. Leur objectif est d'améliorer la prise en charge des prothèses mammaires externes à travers notamment la fixation d'un prix limite de vente (PLV). Le coût des mesures envisagées, de l'ordre de 6 Meuros, est important dans le contexte économique actuel. Le Comité économique des produits de santé (CEPS) ne manquera pas d'étudier avec une particulière attention les observations reçues sur cet avis.

Données clés

Auteur : [Mme Laure de La Raudière](#)

Circonscription : Eure-et-Loir (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 109683

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 31 mai 2011, page 5684

Réponse publiée le : 4 octobre 2011, page 10629