



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 109685

Texte de la question

M. Jean-René Marsac interroge Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur le projet de modification du remboursement de prothèses mammaires suite à une mastectomie due à un cancer du sein. En effet l'avis de projet de fixation de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV) pour les prothèses de sein inscrites au chapitre 4, titre II, de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale publié au JORF n° 0064 du 17 mars 2011 indique un remboursement des prothèses mammaires en silicone (adhésives ou non adhésives) de 120,00 euros, mais dont « la prise en charge ne peut être renouvelée qu'après une durée d'utilisation minimum de deux ans ». Pour l'instant, le remboursement est de 69,75 euros chaque année, donc 139,50 euros tous les deux ans. Les associations de femmes atteintes d'un cancer et les médecins cancérologues sont inquiets de cette modification du remboursement, qui rendra plus difficile pour les femmes l'achat d'une bonne prothèse mammaire, leur permettant une meilleure qualité de vie et un mieux-être psychique, l'ablation d'un sein étant très dure à vivre psychologiquement. Par ailleurs une prothèse mammaire dont les qualités thérapeutiques étaient reconnues comme supérieures aux autres était remboursée à 100 %, ce qui ne sera plus le cas. Il lui demande donc de revenir sur ce projet afin de permettre aux femmes ayant subi un cancer du sein et une mastectomie de pouvoir continuer à utiliser une prothèse de qualité.

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 : [M. Jean-René Marsac](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (4^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 109685

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mai 2011, page 5684

Réponse publiée le : 4 octobre 2011, page 10629