



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 109691

Texte de la question

M. Jacques Le Guen attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur le remboursement des prothèses mammaires externes pour les femmes ayant subi une ablation suite à un cancer du sein. Les prix de vente de ces prothèses varient entre 85 euros et 190 euros selon les modèles. Actuellement, une prothèse mammaire est remboursée à hauteur de 69,75 euros par an, sauf un modèle particulier qui est remboursé à 100 % compte tenu de ses qualités thérapeutiques. Il serait envisagé de modifier les modalités de prise en charge des prothèses mammaires externes. Selon ce projet, une prothèse serait désormais remboursée à hauteur de 120 euros tous les deux ans, quel que soit le modèle, ce qui conduit à diminuer le remboursement. Une telle mesure ne pourrait être que préjudiciable pour les femmes ayant subi une ablation suite à un cancer du sein. Il lui demande de lui préciser les intentions du Gouvernement dans ce dossier.

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 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. Jacques Le Guen](#)

Circonscription : Finistère (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 109691

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé
Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mai 2011, page 5695
Réponse publiée le : 11 octobre 2011, page 10905