



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 111373

Texte de la question

M. Hervé Morin attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur le projet de modification des modalités de remboursement des prothèses mammaires externes pour les femmes atteintes d'un cancer du sein. Actuellement, une prothèse mammaire est remboursée à hauteur de 69,75 euros par an, quel que soit son prix (entre 85 et 190 euros) hormis pour la prothèse Amoena à 160 euros remboursée à 100 % en raison de ses hautes qualités thérapeutiques. Or le projet de modification actuellement présenté aux fabricants, prévoirait un remboursement unique de 120 euros tous les deux ans alors qu'un changement annuel s'avère souvent nécessaire pour des raisons thérapeutiques. Les associations de femmes concernées mais qui n'ont pas été consultées, telles que « les impatientes » qui ont des correspondantes dans tous les départements notamment dans l'Eure, s'inquiètent des conséquences de ces modifications. Aussi, il lui demande qu'une concertation avec les associations soit engagée afin que les arbitrages ministériels tiennent compte de leurs préoccupations.

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 patients 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. Hervé Morin](#)

Circonscription : Eure (3^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 111373

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 juin 2011, page 6480

Réponse publiée le : 11 octobre 2011, page 10905