



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 111961

Texte de la question

M. Jean-Pierre Nicolas 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. Actuellement, une prothèse mammaire, quelle qu'elle soit, est remboursée à hauteur de 69,75 euros par an. Son prix de vente est libre sauf pour la prothèse "Amoena contact", prothèse adhérente (pendant un an en moyenne), confortable et dont les qualités thérapeutiques ont été reconnues par l'État lui-même : pas de pression sur l'épaule, prévention des adhérences sur la cicatrice et du lymphoedème. Cela lui a valu un statut de remboursement particulier puisque c'était la seule à être remboursée à 100 %. Son prix limite de vente publique est de 160 euros. Le projet de modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des prothèses de sein, datant du 17 mars 2011, prévoit le remboursement des prothèses mammaires externes à hauteur de 120 euros (peu importe la qualité ou les propriétés adhésives). *A priori*, une telle modification apparaît positive, cependant, le même projet de modification prévoit un remboursement tous les deux ans de la prothèse et non plus tous les ans comme actuellement. Ce projet risque d'avoir des conséquences dramatiques. Les femmes, au lieu d'être remboursées en deux ans de 139,50 euros ne seront plus remboursées que de 120 euros. Il s'agit donc d'un recul de la prise en charge. En outre, les fabricants de produits bas de gamme et de mauvaise qualité, n'investissant pas dans la recherche, verront leurs produits proposés « gratuitement » aux frais de la sécurité sociale, donc du contribuable. *A contrario*, les entreprises inscrites dans une démarche qualitative et d'investissement dans la recherche, vont freiner leur développement. Les revendeurs de prothèse n'auront donc pas non plus intérêt à proposer ces produits qui demandent un accompagnement plus professionnel, donc chronophage. Les patientes devront par conséquent payer plus ou diminuer leur qualité de vie et leur intégrité physique. Enfin, cette diminution du remboursement va toucher un grand nombre de femmes car seulement 15 % des femmes subissant une ablation du sein font le choix de procéder à une reconstruction mammaire. Aussi, il lui demande d'indiquer s'il ne serait pas préférable de maintenir les modalités de remboursement actuelles.

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. Jean-Pierre Nicolas](#)

Circonscription : Eure (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 111961

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 juin 2011, page 6823

Réponse publiée le : 11 octobre 2011, page 10905