ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

remboursement

Question écrite n° 117533

Texte de la question

M. Rémi Delatte attire l'attention de 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, plus particulièrement celles destinées aux femmes atteintes de cancer du sein. Actuellement, une prothèse mammaire est remboursée à hauteur de 69,75 euros sur prescription médicale et ceci une fois par an. Les prix de vente varient entre 85 euros et 190 euros environ selon les modèles et les lieux de vente, excepté pour la prothèse Amoena qui se trouve être la seule à être remboursée à 100 % étant donné ses qualités thérapeutiques. Une prothèse mammaire externe peut être amenée à être changée régulièrement en fonction des activités et des modifications morphologiques des femmes. Or un projet de modification de remboursement des prothèses mammaires externes est à l'étude, il serait question de rembourser toutes les prothèses externes à hauteur de 120 euros et ce, tous les deux ans, ce qui aboutit à un net recul. Ceci ne satisfait pas les associations de femmes atteintes de cancer du sein qui se voient touchées dans leur intimité. Elles ont peur de perdre en qualité du produit et craignent de ne plus pouvoir changer régulièrement leur prothèse. C'est pourquoi il souhaite savoir quelles sont les dispositions du Gouvernement face à 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 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. Rémi Delatte

Circonscription : Côte-d'Or (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 117533
Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : Santé
Ministère attributaire : Santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 13 septembre 2011, page 9720
Réponse publiée le : 18 octobre 2011, page 11161