



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer du sein

Question écrite n° 96227

## Texte de la question

Mme Sophie Rohfritsch attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les difficultés rencontrées par les patientes atteintes du cancer du sein, ayant subi une mastectomie, dans leur parcours de reconstruction mammaire. Première cause de mortalité en France, on dénombre chaque jour 1 000 nouveaux cas de cancers. Parmi ces cancers, on assiste à une augmentation des cancers du sein chez la femme de plus en plus jeune et ce sont aujourd'hui vingt mille femmes qui subissent, chaque année, une mastectomie (on estime qu'une femme sur huit développera cette pathologie), soit 40 % des femmes à qui l'on diagnostique un cancer du sein. Outre la douleur physique afférente à l'opération, ces personnes doivent aussi affronter des bouleversements psychologiques devant ce corps que l'on mutile brutalement et des dépenses financières non négligeables qu'elles n'auraient pu anticiper, comme le souligne le rapport annuel publié en avril 2015 par l'observatoire sociétal des cancers de la ligue contre le cancer. En effet, après le choc de l'ablation, la reconstruction mammaire, facultative, peut paradoxalement être aussi vécue comme une épreuve, même si elle est souhaitée : 50 % des femmes ayant subi une mastectomie disent avoir eu des difficultés pour payer le reste à charge : le coût moyen revient à 456 euros après une mastectomie et à 1 391 euros après une reconstruction. Les causes sont multiples allant des délais de prise en charge particulièrement longs dans les établissements publics (douze mois ou plus contre trois à six mois dans le privé) à l'existence de dépassements d'honoraires du chirurgien ; l'importance de ces dépassements (entre 1 000 et 7 000 euros) : en général établis en fonction des taux de remboursement, variables, des mutuelles ; une opacité entre les indications de reconstruction cancérologique et les indications esthétiques. Il s'ensuit ainsi des inégalités de prise en charge de la maladie. En fonction de leurs ressources, les personnes pourront accéder à certains types de prises en charge ; les moins aisées devront y renoncer, voire même modifier leur parcours dans la maladie, en particulier en changeant d'établissement de soins, de praticiens, de pharmaciens, etc. Les dépassements d'honoraires relevant des conventions conclues entre les organismes d'assurance-maladie et les médecins (article L. 162-5 du code de la sécurité sociale, 8°, 10° et 18°), elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qui seront mises en œuvre par le Gouvernement, qui permettraient de corriger ces inégalités et d'apporter un soutien indispensable à ces patientes.

## Texte de la réponse

L'amélioration de la prise en charge de certains actes et dispositifs médicaux liés au cancer du sein fait pleinement partie des axes d'action du 3ème Plan cancer (2014-2019). Plusieurs actions ont déjà permis des avancées significatives. Tout d'abord, l'inscription en 2014 de nouveaux actes à la nomenclature et la revalorisation de 6 actes liés à la reconstruction mammaire permettent désormais la prise en charge de différentes techniques de reconstruction mammaire, et mobilisent un financement supplémentaire de l'assurance maladie obligatoire de 2 M€ par an. Une décision complémentaire de l'union nationale des caisses d'assurance maladie en fin d'année 2016 devrait intervenir pour compléter les actes pris en charge au titre de la chirurgie réparatrice, en intégrant de nouveaux actes d'autogreffe. En parallèle, un travail sur la revalorisation de la prise en charge des prothèses mammaires externes est en cours de finalisation d'ici à la fin de l'année 2016, afin

d'améliorer l'accès des patientes à ces dispositifs médicaux. Certaines agences régionales de santé se mobilisent d'ores et déjà pour assurer une offre de soins à tarif opposable disponible sur le territoire en matière de reconstruction mammaire intervenant postérieurement à un cancer du sein. Des travaux complémentaires seront prochainement engagés, afin de permettre la mise en œuvre d'une telle démarche sur l'ensemble du territoire.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Sophie Rohfritsch](#)

**Circonscription :** Bas-Rhin (4<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 96227

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 29 novembre 2016

**Question publiée au JO le :** [31 mai 2016](#), page 4580

**Réponse publiée au JO le :** [6 décembre 2016](#), page 9997