



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Prise en charge des troubles associés à la cataracte

Question écrite n° 1025

Texte de la question

M. Thomas Mesnier attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la prise en charge des troubles associés au traitement de la cataracte. Avec près de 800 000 interventions chaque année, l'opération de la cataracte est l'opération la plus pratiquée en France. Le développement de la technologie médicale en ophtalmologie permet aujourd'hui de traiter, au cours de la même opération, à la fois la cataracte et les troubles de la réfraction et de l'accommodation qui lui sont associés. Cela permet aux patients, dont l'âge moyen est de 74 ans pour cette opération, de ne plus avoir à porter de lunettes de vue. Leur autonomie et leur confort de vie en sont sensiblement améliorés, alors que les accidents de la vie quotidienne dus à une mauvaise vision sont par la même occasion réduits. Il s'agit donc d'un enjeu important de prévention en santé publique, d'accès à l'innovation médicale et d'accompagnement du vieillissement de la population. Malgré le bénéfice évident que revêt ce double traitement de la cataracte et des troubles réfractifs et de l'accommodation, un vide juridique existe actuellement quant à la prise en charge de ces soins par la sécurité sociale. En effet, si le traitement de la cataracte est remboursé intégralement par l'assurance maladie, le traitement des troubles de la réfraction et de l'accommodation reste en grande partie à la charge du patient. En 2010, la CNAMTS - s'appuyant sur l'article R. 162-35-2 du code de la sécurité sociale - a acté la possibilité de facturer au patient le surcoût lié au traitement des troubles réfractifs ou de l'accommodation lorsque le traitement de la cataracte, au cours d'une même opération, est associé au traitement de ces troubles. Mais cet avis de la CNAMTS n'a pas été intégré dans le code de la sécurité sociale, ce qui cause un flou juridique donnant lieu à des interprétations divergentes selon les territoires. L'information délivrée aux patients sur les traitements possibles et les prises en charge qui en découlent diffèrent donc en fonction des départements, créant de fait une rupture d'égalité dans l'accès aux soins des populations. L'information précise des patients quant aux traitements existants est pourtant une obligation légale leur permettant de faire un choix éclairé. Cela est d'autant plus important que le cristallin ne peut généralement être remplacé qu'une seule fois au cours d'une vie. En 2013, la CNAMTS a demandé, afin de pouvoir pérenniser le principe de la facturation au patient du surcoût lié au traitement des troubles associés à la cataracte, à ce que soit procédé à l'évaluation des implants intraoculaires utilisés dans le traitement de ces troubles. Si les industriels du secteur ont rapidement déposé un dossier auprès de la HAS, l'évaluation, en l'absence d'arrêté pris par le ministère de la santé intégrant les implants multifocaux au titre des catégories homogènes des produits de santé définis à l'article L. 165-11 du code de la sécurité sociale, n'a pas été conduite. Pour cette raison, la HAS a mis un terme en juillet 2015 au processus d'évaluation. Il lui demande s'il est prévu que le Gouvernement publie l'arrêté nécessaire à la reprise de l'évaluation de ces dispositifs par la HAS ou si d'autres mesures sont envisagées pour clarifier le vide juridique existant pour ce traitement, pourtant capital pour la santé des patients âgés et l'accès à l'innovation en santé.

Texte de la réponse

Concernant la prise en charge par la sécurité sociale du traitement des troubles de la réfraction et de l'accommodation réalisé à l'occasion des troubles de la cataracte, la situation actuelle qui est caractérisée par la facturation au patient d'une partie du coût du traitement n'est pas satisfaisante. Suite à une demande

d'inscription sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) d'une lentille intra-oculaire destinée à traiter à la fois la cataracte et l'astigmatisme, la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) de la Haute autorité de santé (HAS) s'est prononcée en novembre 2017 sur le service attendu de ce dispositif. La commission lui a attribué un service attendu suffisant dans le remplacement du cristallin cataracté avec correction de l'aphakie et de l'astigmatisme cornéen préopératoire. Les autorités destinataires de l'avis CNEDiMTS instruisent actuellement le dossier au regard notamment du contenu de cet avis afin de déterminer les conditions de la prise en charge de ce produit.

Données clés

Auteur : [M. Thomas Mesnier](#)

Circonscription : Charente (1^{re} circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1025

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 18 décembre 2017

Question publiée au JO le : [12 septembre 2017](#), page 4344

Réponse publiée au JO le : [9 janvier 2018](#), page 188