ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Prise en charge financière du traitement des kératoses séborrhéiques

Question écrite n° 17272

Texte de la question

M. Nicolas Pacquot interroge M. le ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention, sur la modification de la prise en charge financière des consultations et soins dermatologiques pour les kératoses séborrhéiques par la caisse primaire d'assurance maladie. Les kératoses sont des lésions cutanées superficielles très fréquentes chez les adultes, notamment à partir de 40 - 50 ans, constituant l'une des premières raisons de consultation chez les dermatologues en France. Bien que généralement considérées comme bénignes, ces lésions peuvent occasionner un inconfort nécessitant parfois le recours à des techniques dermatologiques. Nonobstant, ces actes, désormais considérés comme des actes de confort plutôt que des soins médicaux sont à présent catégorisés comme relevant de la chirurgie esthétique. Or les interventions de chirurgie esthétique ne sont pas prises en charge par les régimes obligatoires de sécurité sociale, conformément à l'article R162-27 du code de la sécurité sociale. De ce fait, le traitement des kératoses séborrhéiques n'est donc plus éligible au remboursement de l'assurance maladie. À titre d'exemple, une septuagénaire de la circonscription de M. le député a dû se faire traiter, par le biais d'azote, de plusieurs kératoses séborrhéiques qualifiées de bégnines, mais lui provoquant un inconfort. Les soins prodigués par le dermatologue ne lui ont pas été remboursés par la CPAM, alors que ses consultations précédentes pour le même acte étaient couvertes par l'assurance maladie. Par ailleurs, son praticien l'a informé qu'il s'exposait à une peine de 450 euros s'il ne respectait pas ce principe. Aussi, dans ce contexte, il lui demande ce qui a motivé ce changement qui empêche désormais le remboursement de ces actes par l'assurance maladie et si une révision de cette mesure ne pourrait pas être envisagée afin de garantir l'accès à ces soins, essentiels pour de nombreux patients.

Données clés

Auteur : M. Nicolas Pacquot
Circonscription : Doubs (3e circonscription) - Renaissance
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 17272
Rubrique : Assurance maladie maternité
Ministère interrogé : Santé et prévention
Ministère attributaire : Santé et prévention

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 23 avril 2024, page 3145
Question retirée le : 11 juin 2024 (Fin de mandat)