



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Cancer du sein - Absence de prise en charge des soutiens-gorge post-opératoires

Question écrite n° 150

Texte de la question

M. Édouard Bénard interroge Mme la ministre de la santé et de l'accès aux soins sur l'absence de prise en charge financière par l'assurance maladie des soutiens-gorge postopératoires ordonnancés par les médecins pour les femmes opérées ou suivant un traitement du cancer du sein. Alors que les prothèses transitoires bénéficient d'une prise en charge de l'assurance maladie, celles-ci ne sont pas utilisables avec des soutiens-gorge classiques, ces derniers n'ayant pas de poches et n'étant pas conçus pour maintenir une prothèse ou couvrir des tissus cicatriciels. Les soutiens-gorge postopératoires sont commercialisés uniquement par des professionnels dûment formés, au sein de pharmacie agréées centres mammaires externes ou en boutiques de lingerie également agréées. Véritable dispositif médical, le soutien-gorge postopératoire doit répondre à de nombreuses préconisations techniques s'apparentant à un véritable cahier des charges (sans armature, entre-seins et décolletés hauts, muni de poches pour maintenir les prothèses, bretelles réglables individuellement par l'arrière, basques latérales hautes au niveau des aisselles, matériaux en coton élastique doux...) permettant d'assurer le confort et une bonne convalescence des tissus de la patiente opérée ou ayant suivi des traitements oncologiques. Le coût d'acquisition de ces soutiens-gorge représente un budget conséquent pour de nombreuses femmes, qui pour certaines d'entre elles doivent y renoncer faute de ressources suffisantes. La possession de trois soutiens-gorge postopératoires semble un minimum incompressible pour les patientes traitées contre un cancer du sein. Aussi, afin de mettre un terme à cette situation discriminatoire pour les patientes en situation précaire, il lui demande si elle va examiner positivement la possibilité d'une prise en charge par l'assurance maladie de trois soutiens-gorge postopératoire pour les patientes traitées contre un cancer du sein.

Texte de la réponse

Après ablation d'un sein (mammectomie) pour le traitement d'un cancer du sein, une reconstruction mammaire est possible et elle peut inclure une reconstruction du mamelon et de l'aréole (le cercle de couleur qui entoure le mamelon). La reconstruction aérolo-mamelonnaire peut être chirurgicale. Si la patiente ne souhaite pas une chirurgie, elle peut bénéficier d'un tatouage médical de l'aréole ou dermopigmentation. La dermopigmentation réparatrice, ou tatouage médical, consiste en l'insertion dans le derme d'un pigment au moyen d'aiguilles à usage unique. Ce tatouage permet de pigmenter la peau ou de corriger un défaut de coloration de celle-ci. Le mamelon est dessiné en trompe-l'œil. La dermopigmentation médicale ou réparatrice doit être exercée par un professionnel de santé formé à la technique. Elle peut être réalisée : - au bloc opératoire par le chirurgien ou une infirmière, au moment de la reconstruction du volume du sein, sous anesthésie générale ; - ou plus tard, en ambulatoire, par une infirmière ou un dermatologue, avec ou sans anesthésie locale topique (patch ou crème anesthésiante). Il est à noter que des tatoueurs professionnels ont développé le tatouage artistique (non médical) dit en 3D avec de l'encre de tatouage pour reconstituer le mamelon. A ce jour, pour des raisons de sécurité et de qualité des soins, il n'est pas souhaitable d'élargir la prise en charge de cette technique dans des structures non habilitées, pour des tatouages réalisés par des tatoueurs n'ayant pas reçu de formation médicale. Seul le tatouage médical est donc pris en charge par l'Assurance maladie à hauteur de 125 euros par séance

pour des patients affectés dans le cadre d'affections de longue durée, ce qui est le cas des femmes touchées par un cancer du sein. Dans le cadre de la stratégie décennale de lutte contre les cancers et notamment son axe « Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie », l'Institut national du cancer et le ministère de la santé et de la prévention travaillent à l'amélioration de cette prise en charge notamment via l'action II.6.7 (étudier les apports de la socio-esthétique en vue d'une intégration au panier de soins de support, après évaluation). Des réflexions sont ainsi en cours sur la possibilité de reconnaître la réalisation de cet acte à d'autres catégories de professionnels paramédicaux.

Données clés

Auteur : [M. Édouard Bénard](#)

Circonscription : Seine-Maritime (3^e circonscription) - Gauche Démocrate et Républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 150

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : Santé et accès aux soins

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 octobre 2024](#), page 5227

Réponse publiée au JO le : [10 juin 2025](#), page 4936