



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 9ème législature

### Frais médicaux et chirurgicaux

Question écrite n° 61071

#### Texte de la question

M Jean-Claude Boulard attire l'attention de M le ministre de la sante et de l'action humanitaire sur les conditions de non-prise en charge par l'assurance maladie des examens permettant de connaitre chez la femme enceinte le risque de trisomie 21 de l'enfant a naitre. Un document publie par le ministere de la sante, la CNAMTS et l'association francaise pour le depistage et la prevention des handicaps de l'enfant invite les femmes enceintes de moins de trente-huit ans a proceder a un examen de sang entre la 15e et la 18e semaine. Le dosage d'une hormone liberee par le placenta dans le sang de la mere des le debut de la grossesse permet, lorsque son augmentation est importante, de mesurer un risque d'avoir un enfant trisomique. Le dosage sanguin ne permet pas de savoir si le foetus est trisomique, seule l'amniocentese avec l'etude des chromosomes du foetus donne une certitude. Lorsque le dosage est trop important, le risque est evalue a environ 10 p 100. Dans ces conditions, il apparait quelque peu anormal que ni l'examen du sang ni, en cas de dosage trop important de l'hormone, l'amniocentese ne soient pris en charge par l'assurance maladie au titre des remboursements prevus par la nomenclature. Si l'examen de sang et le dosage sont cotes a un peu plus de 100 francs, l'amniocentese est, elle, cotee a plus de 2 500 francs. Compte tenu de l'enjeu de sante publique que represente le depistage precoce de la trisomie 21, le progres que constitue la methode d'examen et de dosage sanguin preconisee par le ministere de la sante et la CNAMTS, il est etonnant qu'aucune disposition ne puisse etre prise en faveur du remboursement de ces examens, en particulier du plus couteux d'entre eux, l'amniocentese. Il lui demande donc de bien vouloir lui faire part de son sentiment sur ce grave probleme et de lui indiquer, le cas echeant, les mesures envisagees avec l'assurance maladie pour assurer l'egalite et la gratuite de ces examens disponibles au profit des femmes enceintes de moins de trente-huit ans.

#### Texte de la réponse

Reponse. - Dans un souci d'amelioration du diagnostic prenatal et du suivi medical de la grossesse, le Gouvernement a inscrit le caryotype foetal a la Nomenclature des actes de biologie medicale par arrete du 29 octobre 1991, en retenant, conformement aux propositions de la commission de la nomenclature des actes de biologie et de la commission nationale de medecine et de biologie de la reproduction les indications suivantes : 1o age de la femme superieur ou egal a trente-huit ans a la date du prelevement ; 2o anomalies chromosomiques parentales ; 3o antecedent, pour le couple, de grossesse(s) avec caryotype foetal anormal ; 4o diagnostic du sexe pour les maladies liees au sexe ; 5o signes d'appel echographiques suivants : anomalies morphologiques du foetus demontrees, internes ou externes, retard de croissance intra-uterin avere, anomalies de quantite de liquide amniotique. Le programme pilote finance par le Fonds national de prevention et realise par l'Association francaise pour le depistage et la prevention des handicaps de l'enfant a permis jusqu'ici a environ 20 000 femmes agees de trente a trente-huit ans de beneficier des examens sanguins évoques (il s'agit toujours de deux examens biologiques couples) par l'honorable parlementaire, et pour les femmes signalees comme a risque eleve de grossesse trisomique par les resultats de ces examens, d'une amniocentese et d'un caryotype foetal. N'ont pas ete retenues les femmes de moins de trente ans, car l'amniocentese comporte alors un risque d'interruption de l'evolution de la grossesse superieur au risque d'anomalie trisomique. L'evaluation de

ce programme a montre l'interet pour la sante publique et pour l'assurance maladie de ne pas se contenter du critere d'age (plus de trente-huit ans) actuellement retenu pour beneficier d'une prise en charge a 100 p 100 de l'amniocentese et du caryotype foetal. En effet, cette politique n'aboutit qu'au depistage prenatal de 38 p 100 des enfants trisomiques. En utilisant les marqueurs biologiques chez les femmes de trente a trente-huit ans, pour dessiner une nouvelle population a risque de trisomie 21, le depistage prenatal atteindrait le chiffre de 60 p 100. Il est bien evident que le remboursement du dosage des marqueurs biologiques est prevu, et que s'il y a indication, du fait d'anomalies des resultats des marqueurs, d'effectuer une amniocentese et un caryotype, ceux-ci seront rembourses a 100 p 100 egalement. La generalisation de ce programme est donc a l'etude. Elle suppose, en association avec les professions de sante et institutions concernees, une information prealable des femmes sur le risque d'anomalie chromosomique, une formation de gynecologues-obstetriciens, et la selection des laboratoires de biologie habilites a realiser de facon fiable ces examens et a effectuer un calcul de risque. Ces etapes sont activement preparees par le ministre de la sante et de l'action humanitaire, et celui des affaires sociales et de l'integration, qui devraient disposer avant la fin de l'annee de tous les avis necessaires, celui du Comite national consultatif d'ethique pour les sciences de la vie et de la sante, celui de la commission de la nomenclature, et celui du conseil d'administration de la caisse nationale d'assurance maladie. Le Gouvernement sera en mesure de prendre une decision definitive au tout debut de l'annee 1993, etant entendu que toutes les mesures financieres ont ete prevues. La generalisation d'un tel programme concerne au maximum 250 000 femmes enceintes de plus de trente ans chaque annee. Elle pose des probleme d'organisation et de sante publique qui ont ete examines avec une attention toute prioritaire.

## Données clés

**Auteur :** [M. Boulard Jean-Claude](#)

**Circonscription :** - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 61071

**Rubrique :** Assurance maladie maternite : prestations

**Ministère interrogé :** santé et action humanitaire

**Ministère attributaire :** affaires sociales et intégration

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 17 août 1992, page 3791