

15ème législature

Question N° : 3671	De M. Xavier Breton (Les Républicains - Ain)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Remboursement des prothèses capillaires	Analyse > Remboursement des prothèses capillaires.
Question publiée au JO le : 12/12/2017 Réponse publiée au JO le : 02/04/2019 page : 3063		

Texte de la question

M. Xavier Breton attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les conditions de remboursement des prothèses capillaires pour les patientes atteintes de cancer. Si les traitements médicamenteux et thérapeutiques liés à un cancer sont remboursés à 100 % par l'assurance maladie, certains produits consécutifs aux traitements ne sont que partiellement pris en charge. C'est le cas des prothèses externes capillaires, dont le tarif de remboursement fixé par la LPP (liste des produits et prestations) est de 125 euros. Ce tarif est inchangé depuis dix ans. Or ces prothèses capillaires pour des modèles en cheveux synthétiques coûtent environ 600 euros. Le reste à charge est donc actuellement de 475 euros. Le cancer est source de précarité financière rapide, en particulier chez des femmes seules. Aussi, les commissions d'aide sociale des comités départementaux de la Ligue contre le cancer répondent favorablement aux demandes déposées avec un dossier social. Dans l'Ain, l'aide attribuée ne peut dépasser 250 euros au vu du nombre de demandes. Au regard de l'une des quatre grandes ambitions du plan cancer 2014-2019, « Préserver la continuité et la qualité de vie », il lui demande les mesures envisagées pour améliorer la prise en charge des prothèses capillaires.

Texte de la réponse

L'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer est un des objectifs prioritaires du Gouvernement. Soigner les malades reste l'objectif premier mais grâce aux succès thérapeutiques croissants, le soin doit, de plus en plus, s'insérer dans une prise en compte plus large de la personne, touchée dans toutes les sphères de sa vie par la maladie. A partir du 3 avril 2019, l'arrêté du 18 mars 2019 portant modification des modalités de prise en charge des prothèses capillaires et accessoires au chapitre 2 du titre I de la liste prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale et la décision du 6 mars 2019 fixant le tarif de responsabilité et le prix limite de vente au public en euros des prothèses capillaires et des accessoires inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale parus au Journal officiel du 20 mars 2019 vont permettre un meilleur remboursement des prothèses capillaires prescrites pour une alopecie ayant une cause médicale, notamment une chimiothérapie. Les perruques en fibre synthétique - de classe 1 - dont le prix limite de vente est fixé à 350 euros sont désormais remboursées à hauteur de 350 euros par la Sécurité sociale, contre 125 € auparavant. Les perruques de classe 2, confectionnées avec au moins 30 % de cheveux naturels bénéficient maintenant elles aussi d'un nouveau prix de vente plafonné à 700 euros et le remboursement par l'Assurance maladie s'élèvera à 250 euros. Les perruques dont le prix atteint plus de 700 € continueront à être remboursées à hauteur de 125 €. Pour les patients reconnus en affection de longue durée (ALD), la prise en charge de ces postiches est de 100 % du tarif ainsi établi. De plus, les caisses primaires d'assurance maladie peuvent également, après examen du dossier complémentaire de l'assuré,



prendre en charge tout ou partie des frais exposés, sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale.