

15ème législature

Question N° : 9133	De M. Stéphane Peu (Gauche démocrate et républicaine - Seine-Saint-Denis)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Conditions de remboursement du dépistage précoce non invasif (DPNI)	Analyse > Conditions de remboursement du dépistage précoce non invasif (DPNI).
Question publiée au JO le : 12/06/2018 Réponse publiée au JO le : 11/12/2018 page : 11496		

Texte de la question

M. Stéphane Peu alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation de plusieurs milliers de femmes enceintes et de couples qui pour différentes raisons sont amenés à effectuer un dépistage de trisomies 13, 18 et 21 durant la grossesse. Si plusieurs examens sont mis à la disposition de ces couples, seul le dépistage précoce non invasif (DPNI) ne comporte aucun risque pour le fœtus, contrairement à l'amniocentèse ou la biopsie du trophoblaste dont les risques de fausses couches, bien que mineurs, existent. Or, le DPNI, d'un coût non négligeable en moyenne 390 euros -, est de manière générale non remboursé, à l'exception de quelques rares mutuelles qui prennent en charge une partie du test et de certains hôpitaux publics. En tout état de cause, il n'existerait à ce jour aucune réglementation prévoyant la prise en charge de ce test par l'assurance maladie. Professionnels et usagers sont en attente depuis de longs mois d'un décret précisant les conditions de remboursement de ce test. En attendant que la réglementation évolue, nombre de couples sont contraints, faute de moyens et devant l'injustice que constituent les règles de prise en charge selon l'établissement hospitalier où ils sont suivis, d'établir des « stratégies » d'évitement au risque d'embouteiller les maternités de certains hôpitaux ou de nuire au suivi de grossesse. Il souhaiterait donc savoir quand et par quel dispositif elle envisage de fixer des règles de remboursement transparentes pour que cesse l'inégalité territoriale que ce sujet particulièrement sensible entraîne.

Texte de la réponse

Le dépistage structuré de la trisomie 21 est organisé en France au niveau national. Toutes les femmes enceintes (800 000 femmes /an environ) sont informées de la possibilité de recourir, si elles le souhaitent, à ce dépistage qui est pris en charge par l'assurance maladie. En juin 2017, la Haute autorité de santé a fait des recommandations sur la place des tests ADN libre circulant dans le sang maternel (DPNI) dans le cadre du dépistage de la trisomie 21 fœtale. Reprenant ces recommandations, l'agence de la biomédecine a transmis une proposition de bonnes pratiques pour modifier l'arrêté en vigueur (arrêté du 23 juin 2009 modifié) La nouvelle stratégie de dépistage de la trisomie 21 fœtale avec introduction du dépistage prénatal non invasif (DPNI) est la suivante : - femmes enceintes dont le niveau de risque de trisomie 21 fœtale est supérieur ou égal à 1/50 à l'issue du dépistage standard : caryotype fœtal proposé d'emblée mais réalisation possible d'un DPNI avant un éventuel caryotype fœtal selon la préférence de la femme enceinte ; - femmes enceintes dont le niveau de risque de trisomie 21 fœtale est compris entre 1/1 000 et 1/51 à l'issue du dépistage standard : DPNI proposé ; - femmes enceintes dont le niveau de risque de trisomie 21 fœtale est inférieur à 1/1 000 à l'issue du dépistage standard : poursuite de la surveillance habituelle de la grossesse



Le projet d'arrêté de bonnes pratiques est actuellement en consultation à l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. En parallèle, la direction générale de l'offre de soins s'apprête à publier un décret précisant les conditions d'implantation et de fonctionnement des laboratoires qui réaliseront le DPNI.