



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>12805</b>	<b>De M. Vincent Descoeur ( Les Républicains - Cantal )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Santé et prévention</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Santé et prévention</b>
<b>Rubrique &gt;assurance maladie maternité</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Prise en charge de l'affection des pieds bots</b>	<b>Analyse &gt; Prise en charge de l'affection des pieds bots.</b>
Question publiée au JO le : <b>14/11/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>28/05/2024</b> page : <b>4280</b> Date de changement d'attribution : <b>16/04/2024</b>		

### Texte de la question

M. Vincent Descoeur attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur les difficultés que rencontrent les parents dont les enfants naissent avec la malformation congénitale orthopédique dite des « pieds bots ». En effet, même dans l'hypothèse où ils obtiennent que l'affection de leur enfant soit classée en ALD (affection longue durée), ces parents doivent supporter des coûts importants, notamment pour les attèles orthopédiques indispensables à la correction des déformations des pieds bots. Ces appareillages sont en effet très mal remboursés par la sécurité sociale et, même avec une bonne mutuelle, les coûts à la charge des parents restent élevés et peuvent représenter plusieurs milliers d'euros sur la durée du traitement. C'est pourquoi il lui demande si le Gouvernement envisage d'améliorer la prise en charge des frais médicaux et d'appareillage liés à la prise en charge de cette affection.

### Texte de la réponse

La malformation du « pied bot » ou varus équin est une déformation du pied. La plante du pied est tournée vers l'intérieur, et la pointe vers le bas. Le traitement est adapté suivant son degré de gravité et sa forme (quatre principales déformations sont décomptées), au stade très précoce après la naissance, soit par plâtres (méthode de Ponseti), soit par attelle associée à la kinésithérapie. La chirurgie s'avère parfois nécessaire afin de couper le tendon par une petite incision à l'arrière de la jambe. Bien qu'un suivi de l'enfant soit indispensable durant sa croissance et que les défauts résiduels puissent persister, il pourra mener une vie normale avec les mêmes activités que les autres enfants de son âge. Au regard du coût de prise en charge du traitement médico-chirurgical, et du suivi sur le long terme, éventuellement associé aux séances de kinésithérapie de cette malformation, il est possible pour le médecin de faire la demande de reconnaissance de la maladie de son patient atteint du pied bot en tant qu'affection longue durée de catégorie « hors liste » (couramment appelée ALD 31) afin de permettre sa prise en charge à 100% par l'Assurance maladie. S'il est constaté que l'ampleur importante de cette malformation génère effectivement un réel handicap chez l'enfant, c'est-à-dire s'il se trouve dans une situation d'invalidité physique le rendant dépendant, les parents de l'enfant peuvent adresser à la maison départementale des personnes handicapées une demande de reconnaissance du handicap de leur enfant, ce qui pourrait leur permettre de bénéficier d'aides adaptées.