



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>6212</b>	De <b>M. Laurent Croizier</b> ( Démocrate (MoDem et Indépendants) - Doubs )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Travail, santé et solidarités
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité	<b>Tête d'analyse</b> >Remboursement des soins complémentaires relatifs au cancer du sein	<b>Analyse</b> > Remboursement des soins complémentaires relatifs au cancer du sein.
Question publiée au JO le : <b>14/03/2023</b> Réponse publiée au JO le : <b>12/03/2024</b> page : <b>1914</b> Date de changement d'attribution : <b>12/01/2024</b>		

### Texte de la question

M. Laurent Croizier attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur le remboursement des soins et des produits complémentaires participant au traitement du cancer du sein. Le cancer du sein est le premier cancer chez la femme. Il touche près d'une femme sur huit, 49 000 cas de cancers du sein sont diagnostiqués chaque année en France. Les soins relatifs au cancer du sein sont pris en charge dans leur intégralité. Toutefois, une partie des frais restent à la charge de la patiente, c'est le cas par exemple des dépassements d'honoraires, du matériel et des produits de soins consécutifs ou encore des équipements non remboursés par la sécurité sociale. Dans ce cas, une mutuelle complémentaire peut rembourser partiellement ces soins complémentaires. Or cela nécessite de souscrire à une mutuelle, ce qui n'est pas le cas des personnes sans emploi, par exemple. De plus, en fonction du contrat souscrit, la mutuelle ne remboursera pas l'intégralité du reste à charge. Ces soins complémentaires (crèmes dermatologiques, vernis au silicium anti-UV, soutien-gorge adapté au port des prothèses...) permettent de réduire les effets secondaires des traitements. Ils sont indispensables au bien-être et à la dignité de ces femmes qui se reconstruisent et se battent contre la maladie. Selon le rapport de l'Observatoire sociétal des cancers, 15 % des femmes ont fait appel à des membres de leur famille pour payer le reste à charge, 8 % ont fait appel à des associations et 6 % ont contracté un prêt auprès d'une banque ou d'un organisme de crédit. Cela démontre que le reste à charge demeure trop important. M. le député interroge M. le ministre sur les mesures envisagées pour améliorer la prise en charge et le remboursement de ces soins complémentaires.

### 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).