



## Implants mammaires

Article mis à jour le 27 mars 2013

En raison de nombreux signalements d'incidents, les implants mammaires pré-remplis de gel de silicone fabriqués par la société Poly Implant Prothèse (PIP) ont été retirés (1) du marché en mars 2010. Les incidents qui ont été signalés concernent essentiellement des ruptures de l'enveloppe de la prothèse.

À la suite de travaux complémentaires des agences sanitaires (Afssaps (2), Institut national du cancer), le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé a actualisé ses recommandations en décembre 2011. Pour en savoir plus, consultez le communiqué de presse du 23 décembre 2011 en ligne sur le site du ministère de la Santé.

(1) Décision de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) du 29 mars 2010.

(2) L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) mise en place le 1er mai 2012 a repris les missions exercées par l'Afssaps.

### Quelle est la conduite à tenir ?

En France, les implants mammaires pré-remplis de gel de silicone concernent environ 30 000 femmes, qu'elles aient été opérées pour de la chirurgie reconstructrice (après un cancer du sein par exemple) ou pour de la chirurgie esthétique.

Il n'existe cependant pas de signe avant coureur permettant à une femme concernée de savoir qu'une prothèse va se rompre.

Si vous portez ce type d'implant mammaire, il est donc conseillé de consulter votre chirurgien ou l'établissement de santé dans lequel vous avez été opérée.

### Quelle est la prise en charge des complications par l'Assurance Maladie ?

#### A - En cas de fuite de gel de silicone

Deux situations peuvent se présenter en fonction de la prise en charge ou pas de la pose initiale de l'implant mammaire par l'Assurance Maladie :

##### 1) La pose initiale de votre implant mammaire a été prise en charge par l'Assurance Maladie (chirurgie réparatrice)

###### Sont pris en charge par l'Assurance Maladie :

- Les actes permettant d'établir le diagnostic de la fuite de gel de silicone, notamment la mammographie et l'échographie du sein.
- L'acte d'ablation de l'implant mammaire défectueux ou l'acte de changement d'implant mammaire.
- L'acte d'ablation à titre préventif de l'éventuelle seconde prothèse ou l'acte de changement d'implant mammaire
- L'éventuel nouvel implant mammaire.
- Les frais d'hospitalisation.
- Les soins post-opératoires.

En cas d'arrêt de travail, vous pourrez percevoir des indemnités journalières sous réserve, bien entendu, de remplir les conditions d'ouverture de droits.

##### 2) La pose initiale de votre implant mammaire n'a pas été prise en charge par l'Assurance Maladie (chirurgie esthétique)

###### Sont pris en charge par l'Assurance Maladie :

- Les actes permettant d'établir le diagnostic de la fuite de gel de silicone, notamment la mammographie et l'échographie du sein.
- L'acte d'ablation de l'implant mammaire défectueux.
- L'acte d'ablation à titre préventif de la seconde prothèse.
- Les frais d'hospitalisation.
- Les soins post-opératoires (en relation directe avec l'acte d'ablation).

**À noter :** si votre chirurgien vous implante un nouvel implant mammaire dans le même temps que l'ablation, seuls les soins en rapport avec l'acte d'ablation seront pris en charge par l'Assurance Maladie.

En cas d'arrêt de travail, vous pourrez percevoir des indemnités journalières sous réserve, bien entendu, de remplir les conditions d'ouverture de droits.

###### Ne sont pas pris en charge par l'Assurance Maladie :

- L'acte de changement d'implant mammaire ou d'implantation d'un nouvel implant mammaire.
- Le nouvel implant mammaire.
- Les frais d'hospitalisation en rapport avec la pose d'un nouvel implant mammaire si cette pose est effectuée dans un 2<sup>e</sup> temps après l'acte d'ablation.
- Les soins post-opératoires (en relation avec le nouvel implant mammaire).

**À noter :** dans tous les cas, la prise en charge des actes est soumise à accord préalable.

## B - En l'absence de fuite de gel de silicone

Si votre dernière visite de contrôle date de plus de 6 mois ou devant tout signe anormal, prenez rendez-vous avec votre médecin ou votre chirurgien afin qu'il vous examine et qu'il vous prescrive une échographie.

La décision de retirer l'implant mammaire devra intervenir après évaluation avec votre chirurgien de la balance bénéfice/risque, reposant sur un bilan pré-opératoire qui prendra en compte vos antécédents médicaux et chirurgicaux ainsi que le risque anesthésique et les risques de complications inhérents à l'intervention.

Deux situations peuvent se présenter en fonction de la prise en charge ou pas de la pose initiale de l'implant mammaire par l'Assurance Maladie :

### 1) La pose initiale de votre implant mammaire a été prise en charge par l'Assurance Maladie (chirurgie réparatrice)

#### Sont pris en charge par l'Assurance Maladie :

- Un examen clinique par le chirurgien, complété d'une échographie datant de moins de 6 mois.
- L'acte d'ablation à titre préventif de(s) implant(s) mammaire(s) ou les actes de changement d'implant mammaire.
- L'éventuel nouvel implant mammaire.
- Les frais d'hospitalisation.
- Les soins post-opératoires.

En cas d'arrêt de travail, vous pourrez percevoir des indemnités journalières sous réserve, bien entendu, de remplir les conditions d'ouverture de droits.

### 2) La pose initiale de votre implant mammaire n'a pas été prise en charge par l'Assurance Maladie (chirurgie esthétique)

#### Sont pris en charge par l'Assurance Maladie :

- Un examen clinique par le chirurgien, complété d'une échographie datant de moins de 6 mois.
- L'acte d'ablation à titre préventif des deux implants mammaires.
- Les frais d'hospitalisation.
- Les soins post-opératoires (en relation directe avec les actes d'ablation).

En janvier 2012, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé a souhaité que les actes d'explantations préventives des prothèses mammaires de marque PIP réalisés dans une installation de chirurgie esthétique autorisée par les agences régionales de santé (ARS), soient pris en charge par l'Assurance Maladie.

Dans cette situation, les tarifs qui servent de base à la facturation à l'Assurance Maladie sont :

- Pour les honoraires des médecins : les tarifs opposables fixés par la convention nationale médicale et les nomenclatures des actes.
- Pour les séjours hospitaliers : les tarifs des séjours hospitaliers applicables aux cliniques privées.

À noter : si votre chirurgien vous implante un nouvel implant mammaire dans le même temps que l'ablation, seuls les soins en rapport avec l'acte d'ablation seront pris en charge par l'Assurance Maladie.

En cas d'arrêt de travail, vous pourrez percevoir des indemnités journalières sous réserve, bien entendu, de remplir les conditions d'ouverture de droits.

#### Ne sont pas pris en charge par l'Assurance Maladie :

- L'acte de changement d'implant mammaire ou d'implantation d'un nouvel implant mammaire.
- Le nouvel implant mammaire.
- Les frais d'hospitalisation en rapport avec la pose d'un nouvel implant mammaire si cette pose est effectuée dans un 2<sup>e</sup> temps après l'acte d'ablation.
- Les soins post-opératoires (en relation avec le nouvel implant mammaire).

## Cet article vous a-t-il été utile ?