

**AVIS SUR LES
DISPOSITIFS
MÉDICAUX****PINK PERFECT**

Prothèses externes en silicone de la plaque
aréolo-mamelonnaire

Inscription

Adopté par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs
médicaux et des technologies de santé le 17 décembre 2024

Ce dossier a fait l'objet d'un examen et d'un vote en séance du 22 octobre 2024. Il a fait l'objet d'une phase contradictoire le 17 décembre 2024. La CNEDiMTS a adopté son avis définitif le 17 décembre 2024

Demandeur : VENUS MEDICAL (France)

Fabricant : VENUS MEDICAL (Israël)

Les modèles et références sont ceux proposés par le demandeur dans le [chapitre 1.2](#).

L'essentiel

Indications revendiquées	« Reproduire ou restituer la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) d'un sein reconstruit après mastectomie totale ou partielle avec exérèse de la PAM. »
Service Attendu (SA)	Insuffisant
Données analysées	Données spécifiques – Avis de la CNEDiMTS du 30/03/2021 concernant PINK PERFECT ; – Une étude clinique prospective monocentrique visant à évaluer la satisfaction et la tolérance de PINK PERFECT associée à la colle FACTOR II chez 20 patientes. La durée de suivi est de 30 jours.

Avis 2 définitif

Sommaire

1.	Objet de la demande	3
1.1	Qualification de la demande	3
1.2	Modèles et références	3
1.3	Conditionnement	4
1.4	Revendications du demandeur	4
2.	Historique du remboursement	4
3.	Caractéristiques du produit	5
3.1	Marquage CE	5
3.2	Description	5
3.3	Fonctions assurées	6
3.4	Prestation(s) associée(s)	6
4.	Service Attendu (SA)	7
4.1	Intérêt du produit	7
4.2	Intérêt de santé publique	10
4.3	Conclusion sur le Service Attendu (SA)	11

.

1. Objet de la demande

1.1 Qualification de la demande

Demande d'inscription sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (LPPR dans la suite du document).

1.2 Modèles et références

Deux types de modèles de prothèses PINK PERFECT :

- Modèles définis comme « sur mesure », fabriqués d'après moulage.
- Modèles de série, disponibles en différentes couleurs et formes. Les références sont détaillées dans le tableau ci-dessous.

Description modèles de série PINK PERFECT IUD-ID de base : 2711197610017M	Couleur	Références
Audacieuse : 4,7 cm de diamètre (1,85 pouce) ; proéminence de 4 mm (0,16 pouce)	Marron	PP-BO-BROWN
	Chocolat	PP-BO-CHOC
	Corail	PP-BO-CORAL
	Acajou	PP-BO-MAHOG
	Pêche	PP-BO-PEACH
	Sandy	PP-BO-SANDY
	Rose	PP-BO-SPINK
	Teintée	PP-BO-TAN
	Amande	PP-BO-ALMON
Naturelle : 4,5 cm de diamètre (1,77 pouce) ; proéminence de 3 mm (0,12 pouce)	Marron	PP-NA-BROWN
	Chocolat	PP-NA-CHOC
	Corail	PP-NA-CORAL
	Acajou	PP-NA-MAHOG
	Pêche	PP-NA-PEACH
	Sandy	PP-NA-SANDY
	Rose	PP-NA-SPINK
	Teintée	PP-NA-TAN
	Amande	PP-NA- ALMON
Modeste : 4,7 cm de diamètre (1,85 pouce) ; proéminence de 2 mm (0,08 pouce)	Marron	PP-MO-BROWN
	Chocolat	PP-MO-CHOC
	Corail	PP-MO-CORAL
	Acajou	PP-MO-MAHOG
	Pêche	PP-MO-PEACH
	Sandy	PP-MO-SANDY
	Rose	PP-MO-SPINK
	Teintée	PP-MO-TAN
	Amande	PP-MO- ALMON

Un modèle de kit adhésif permettant la fixation de la prothèse sur la peau. Les références sont détaillées dans le tableau ci-dessous.

Description du kit adhésif (Colle + solvant)	Références des modèles de série
B-460 : Factor II Secure Extra Strong Adhesive (thin) – 30 ml	Code GTIN : 5060483010038
G608 : Solvant ProBond Remover	Code GMDN : 60494

1.3 Conditionnement

Les prothèses PINK PERFECT et le kit adhésif associé se présentent sous des conditionnements distincts.

- Prothèses PINK PERFECT, modèles définis comme « sur mesure », fabriqués d'après moulage : conditionnement par boîte de 4 prothèses. Les 4 prothèses sont individuellement conditionnées dans une enveloppe plastifiée puis dans une boîte en carton comprenant la notice d'instruction.
- Prothèses PINK PERFECT, modèles de série : conditionnement par paire de 2 prothèses. Les deux prothèses ne sont pas conditionnées individuellement, elles sont conditionnées dans une enveloppe plastifiée puis dans une boîte en carton comprenant la notice d'instruction.
- Kit adhésif composé de la colle FACTOR II et du solvant G608 ProBond Remover, en conditionnement unitaire.

1.4 Revendications du demandeur

1.4.1 Indication(s) revendiquée(s)

La demande d'inscription concerne les indications suivantes :

Reproduire ou restituer la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) d'un sein reconstruit après mastectomie totale ou partielle avec exérèse de la PAM.

1.4.2 Comparateur(s) revendiqué(s)

Les méthodes chirurgicales de reconstruction de la PAM (greffe de peau, lambeau local) ou la dermopigmentation.

1.4.3 ASA revendiquée

ASA IV revendiquée.

2. Historique du remboursement

Il s'agit de la deuxième demande d'inscription sur la LPPR de PINK PERFECT.

PINK PERFECT a été évalué pour la première fois par la Commission en 2021¹. La Commission avait émis un avis défavorable quant à son inscription sur la LPPR dans les indications revendiquées.

¹ HAS. Avis de la CNEDIMTS du 30/03/2021 concernant PINK PERFECT, prothèses externes en silicone de la plaque aréolo-mamelonnaire. HAS ; 2021. https://www.has-sante.fr/upload/docs/evamed/CNEDIMTS-6470_PINK%20PERFECT_30_mars_6470_avis.pdf

3. Caractéristiques du produit

3.1 Marquage CE

- Prothèses PINK PERFECT

Classe I, déclaration CE de conformité par le fabricant PINK PERFECT.

- Colle FACTOR II

Classe I, déclaration CE de conformité par le fabricant TECHNOVENT LIMITED.

3.2 Description

Les prothèses PINK PERFECT sont des prothèses externes en silicone de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM).

Elles sont composées des éléments ci-dessous.

Composants	Pourcentage (%)
Polyorganosiloxanes	75 -85
Silice, Amorphe	20-25
Complexe Platine- Siloxane	0-1

Deux types de modèles sont disponibles (cf section 1.2) :

- Les modèles définis comme « sur mesure », fabriqués d'après moulage sur nature, destinés aux patientes ayant eu une mastectomie unilatérale. Le délai de fabrication et d'envoi au prestataire est de 6 à 8 semaines.
- Les modèles de série, destinés aux patientes ayant eu une mastectomie bilatérale. Ces modèles sont disponibles selon 3 formes et 9 couleurs.

Modalités de fixation des prothèses :

Les prothèses sont appliquées à l'aide de la colle FACTOR II.

Selon le demandeur, la quantité de colle d'un flacon permet de fixer les prothèses PINK PERFECT pour une période d'environ 12 mois.

La notice ne fournit aucune information sur la durée en place après collage. Selon le demandeur, la prothèse PINK PERFECT peut rester positionnée sur le sein jusqu'à 10 jours.

Garantie :

Les prothèses PINK PERFECT sont garanties 1 an par le fabricant. Selon le demandeur, les prothèses peuvent être utilisées au-delà selon la fréquence d'utilisation sans altération de leur texture et de leur aspect. Il n'y a pas de données techniques permettant de déterminer la longévité de la prothèse.

3.3 Fonctions assurées

Les prothèses externes en silicone PINK PERFECT sont destinées à compenser la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) par appareillage prothétique, chez des femmes ayant subi une reconstruction mammaire à la suite d'une mastectomie.

3.4 Prestation(s) associée(s)

La prestation associée à la dispensation de la prothèse PINK PERFECT revendiquée par le demandeur est la suivante :

- Rôle du prestataire de service et distributeurs de matériel (PSDM) ou du pharmacien d'officine

Le rôle du PSDM ou du pharmacien d'officine est de délivrer et d'adapter la délivrance de la prothèse PINK PERFECT et de la colle associée en fonction des renseignements de l'ordonnance du médecin.

Il a également pour rôle de conseiller la patiente sur le modèle le plus adapté à sa morphologie (modèles de série), ou d'accompagner la patiente dans la prise d'empreinte (modèles sur mesure).

- Modalités de délivrance des prothèses « sur mesure »

Pour les prothèses « sur mesure », le PSDM ou pharmacien d'officine dispose de kits de prise d'empreinte (pâtes pour modeler la PAM, spatule, support, mètre, formulaire de prise de mesures) fournis par VENUS MEDICAL.

La procédure de prise d'empreinte est la suivante :

- 1) Tracer le contour de l'aréole à l'aide d'un crayon à maquillage foncée en signalant d'un trait vertical le côté supérieure de l'aréole.
- 2) A partir du kit fourni, mixer à l'aide de la spatule les 2 pâtes soit sur le plateau inclus dans le kit soit sur une surface propre jusqu'à l'obtention d'une pâte de couleur uniforme verte. Le geste doit être rapide car la pâte devient ferme en moins de deux minutes.
- 3) Appliquer une couche épaisse de la préparation (environ 5 mm) à l'aide de la spatule sur la plaque aréolomamelonnaire en dépassant le trait de crayon d'un centimètre environ.
- 4) Laisser la pâte sécher sur la peau de la patiente pendant 5 minutes environ.
- 5) Retirer délicatement le moule.
- 6) Renvoyer le moule accompagné d'une description de la PAM (formulaire compris dans le kit) et des photos ciblées de la PAM de la patiente au fabricant PINK PERFECT.

Le formulaire qui sera rempli par le PSDM ou pharmacien d'officine comprends les informations suivantes :

- 1) Numéro de commande ;
- 2) Date ;
- 3) Mastectomie unilatérale/ bilatérale ;
- 4) Projection du mamelon/téton (en cm) ;
- 5) La hauteur de l'aréole (mesurer d'en haut vers le bas) (en cm) ;
- 6) La largeur de l'aréole, (mesurer de gauche à droite) (en cm) ;

- 7) Code couleur du mamelon/téton (se référer à la charte de couleurs fournie) ;
- 8) Code couleur de l'aréole (se référer à la charte de couleurs fournie) ;
- 9) Code couleur de la peau (se référer à la charte de couleurs fournie) ;

Le PSDM ou pharmacien d'officine est également responsable de la dispensation de la colle FACTOR II au moment de la délivrance des prothèses PINK PERFECT.

4. Service Attendu (SA)

4.1 Intérêt du produit

4.1.1 Analyse des données : évaluation de l'effet de compensation du handicap / effets indésirables, risques liés à l'utilisation

4.1.1.1 Rappel de l'avis précédemment émis par la commission

Dans son avis du 30/03/2021¹, la Commission a évalué la prothèse externe en silicone de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) PINK PERFECT et s'est prononcée pour un service attendu insuffisant, en raison de l'absence de données spécifiques aux prothèses et à la colle associée. Cet avis est détaillé dans le tableau 1.

Tableau 1 Rappel de l'avis de la Commission du 30/03/2021 concernant PINK PERFECT

Dispositif / Date de l'avis	Indications revendiquées	Service Attendu	Données fournies
PINK PERFECT Avis du 30/03/2021	Reproduire ou restituer la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) : – D'un sein reconstruit après mastectomie totale ou partielle avec exérèse de la PAM ; – En cas de brûlures, malformations ou autres altérations de la PAM.	Insuffisant	Aucune étude spécifique aux prothèses PINK PERFECT n'est fournie, notamment en termes de résultat esthétique, qualité de vie, performance technique (durée d'adhésion à la peau, résistance à l'eau de mer ou en piscine) ou tolérance (macération, irritation, intolérance cutanée) liés à l'adhésion de la prothèse à la peau. Aucun résultat de test documentant la compatibilité de la prothèse avec des colles utilisables, notamment celles mentionnées dans la notice, n'est fourni. Les caractéristiques des colles compatibles ne sont pas renseignées et il n'y a pas de liste exhaustive des colles disponibles compatibles.

4.1.1.2 Données spécifiques

Etude Modaresi et al.²

Il s'agit d'une étude prospective monocentrique qui vise à évaluer la tolérance et la satisfaction chez 20 patientes utilisatrices de la prothèse PINK PERFECT (modèles de série) et de la colle FACTOR II associée. La durée de suivi est de 30 jours.

Les critères d'inclusion sont les suivants :

² Modarressi A, Empen L, Favre C. Nipple-areola complex prosthesis as a new arsenal for breast reconstruction. JPRAS Open. 2024;39:42-48.

- Patientes ayant subi une reconstruction mammaire (par tissu autologue ou avec implant mammaire) suite à une mastectomie unilatérale pour cancer du sein, avec excision de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM).

Les critères de non inclusion sont les suivants :

- Mastectomie bilatérale pour cancer du sein avec excision de la PAM.

La satisfaction a été évaluée à l'aide d'un questionnaire réalisé spécifiquement pour l'étude, destiné aux patientes et au chirurgien. Ce questionnaire intègre notamment des informations sur la satisfaction esthétique (aspect général, couleur, texture, forme, dimension, relief, élasticité, finesse, détails et symétrie), sur les modalités d'utilisation (fréquence, facilité d'utilisation et conditions dans lesquelles les patientes portent la prothèse) et la tolérance.

– Caractéristiques des patientes

L'âge moyen des 20 patientes incluses dans l'étude était de 54 ans (31 à 77 ans). Parmi les patientes, 75 % étaient porteuses d'implants et 25 % ont bénéficié d'une reconstruction autologue. La moitié des patientes avaient reçu une chimiothérapie et 40 % une radiothérapie avant la pose de la prothèse. Le temps médian entre la reconstruction mammaire et l'application de la prothèse était de 8 mois (1 mois - 23 ans).

– Résultats relatifs à la satisfaction

La grande majorité des patientes (19/20, 95 %) étaient satisfaites ou très satisfaites de l'aspect de la prothèse, avec un score moyen de 4,5/5. Le taux de satisfaction le plus élevé concerne la couleur (100 % de satisfaction). L'épaisseur et la texture sont les éléments les moins appréciés, et leur taux de satisfaction était de 75%, avec une moyenne de 4/5.

– Résultats relatifs aux modalités d'utilisation

Les patientes ont utilisé la prothèse en moyenne 5,8 jours par semaine. La plupart des patientes (68,75%) utilisaient les prothèses quotidiennement et d'autres seulement de manière occasionnelle, principalement dans le cadre d'une activité sportive, en tenue vestimentaire près du corps ou au travail.

A J30, la durée moyenne d'utilisation de la prothèse avec la colle était de 7,7 jours, même en prenant une douche, un bain ou en pratiquant des activités aquatiques.

Les patientes interrogées ont répondu vouloir l'utiliser de façon définitive (pour 35% d'entre elles), dans l'attente d'une chirurgie de reconstruction de la PAM (35%) ou ne se sont pas prononcées sur les modalités d'utilisation (30%). Parmi les 20 patientes, 3 patientes ont souhaité vouloir bénéficier d'une reconstruction de la PAM suite à l'utilisation de la prothèse, alors qu'elles ne l'avaient pas prévu initialement.

– Résultats relatifs à la tolérance

Parmi les 20 patientes interrogées, 2 ont déclaré avoir eu une réaction cutanée (rougeur avec démangeaisons). Ces 2 patientes ont bénéficié d'une radiothérapie adjuvante et la prothèse avait été appliquée un mois après la fin des séances de radiothérapie. Ces réactions étaient temporaires et ont disparu quelques jours après le retrait de la prothèse. La plupart des patientes (90 %) n'ont présenté aucune réaction cutanée, infection ou érosion au niveau de l'emplacement de la prothèse. Les chirurgiens ont observé une réaction cutanée sur 1 patiente (rougeur et œdème) au 7ème jour qui s'est améliorée au 30ème jour.

Les limites de cette étude sont les suivantes : étude monocentrique, de faible effectif (20 patientes), avec une durée de suivi courte (30 jours). La satisfaction a été évaluée à l'aide d'un questionnaire spécifique réalisé spécifiquement pour l'étude et n'ayant fait l'objet d'aucune validation. Aucune hypothèse statistique ou critère de jugement principal n'était défini a priori et le nombre de données manquantes n'était pas précisé.

4.1.1.3 Événements indésirables

Événements indésirables des essais cliniques

Les événements indésirables survenus dans l'étude Modaressi et al., sont détaillés dans le paragraphe relatif aux données cliniques (cf. supra).

Matéiovigilance

Aucun événement n'a été rapporté par le demandeur depuis la commercialisation de PINK PERFECT en Europe en 2020.

4.1.1.4 Bilan des données

Au total, une étude clinique spécifique de la prothèse PINK PERFECT est disponible. Cette étude rapporte que les patientes sont satisfaites de l'utilisation de cette prothèse et les événements indésirables notés dans les questionnaires sont peu nombreux. Les nombreuses limites de cette étude rendent néanmoins l'interprétation des résultats impossible.

4.1.2 Place dans la stratégie de compensation du handicap

Après mastectomie, la prise en charge de l'ablation totale ou partielle du sein repose sur l'appareillage prothétique (prothèses mammaires externes) ou la reconstruction chirurgicale.

La reconstruction chirurgicale du sein se fait au minimum en deux temps opératoires : le premier permet la reconstruction du volume mammaire et le deuxième, réalisé trois à six mois plus tard, permet la reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) si elle a été supprimée, ainsi que d'éventuelles retouches du sein reconstruit et une symétrisation controlatérale si elle est souhaitée³.

La reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM) consiste en la reconstitution de l'aréole et du mamelon. Les moyens techniques disponibles pour la reconstruction de l'aréole⁴, sont :

- la greffe de peau (à partir du sillon génito-crural ou de l'aréole controlatérale) ;
- le tatouage dermographique (dermopigmentation).

Les moyens pour reconstruire le mamelon⁴ sont :

- la greffe de peau principalement issue du dédoublement du mamelon controlatéral ;
- les lambeaux locaux ;

³ HAS. Techniques autologues de reconstruction mammaire alternatives aux implants mammaires. Rapport d'évaluation technologique. Janvier 2020. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2965016/fr/techniques-de-reconstruction-mammaire-autologues-alternatives-aux-implants-mammaires [consulté le 01/03/2021].

⁴ Société Française de Chirurgie Plastique Reconstruction et Esthétique. Fiche d'information sur la reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire (PAM). Version 5 mise à jour en novembre 2016 <https://www.sofcpre.fr/src/mieux-vous-informer/domaines-inter-vention/45-reconstruction-plaque-aerolo-mamelonnaire.pdf> [consulté le 01/03/2021].

- le tatouage (dermopigmentation).

L'intervention relative à la reconstruction de la PAM dure en général 30 minutes et est réalisée le plus souvent en ambulatoire sous anesthésie locale, sauf si un geste plus invasif est associé nécessitant une anesthésie générale⁴.

Le choix de la technique de reconstruction du volume mammaire et de la PAM doit être adapté aux souhaits de la femme (esthétiques et psychologiques), à sa morphologie et à chaque situation clinique. De nombreux paramètres doivent être pris en compte, les principaux étant :

- le volume et la forme du sein à reconstruire ;
- le morphotype de la patiente (nécessité d'excédent cutanéograisseux pour certains lambeaux);
- les contre-indications propres à certaines techniques (abdominoplastie antérieure, etc.);
- l'état local des tissus ;
- les comorbidités de la patiente ;
- le moment de la reconstruction et les exigences de traitement carcinologique ;
- et enfin le choix de la patiente (refus de matériel prothétique, degré d'exigence cosmétique, lourdeur d'intervention acceptée, etc.).

PINK PERFECT est une prothèse externe de plaque aréolo-mamelonnaire qui constituerait une alternative à la reconstruction de la PAM, lorsqu'elle est impossible ou non souhaitée par la femme. Les données cliniques ne permettent pas d'établir la place de PINK PERFECT dans la stratégie de compensation du handicap.

Conclusion sur l'intérêt du produit

L'étude clinique spécifique de la prothèse PINK PERFECT et de la colle associée FACTOR II rapporte que les 20 patientes interrogées sont satisfaites de l'utilisation de cette prothèse avec peu d'événements indésirables, après 30 jours d'utilisation. Les limites de cette étude rendent l'interprétation des résultats impossible.

Au vu des données disponibles, la Commission estime que l'intérêt de PINK PERFECT ne peut être établi.

4.2 Intérêt de santé publique

4.2.1 Gravité de la pathologie

L'INCa estime que le cancer du sein est responsable de 12 146 décès en France en 2018, soit un taux de décès par cancer du sein de 14 %, ce taux étant toutefois régulièrement en baisse, de -1,6 % (-1,8-1,4) depuis 2010. Entre 5 et 10 % de ces cancers seraient d'origine génétique, dont 2 à 5 % imputables à une mutation du gène BRCA1 ou BRCA2 (à transmission autosomique dominante)^{5,6}.

La mastectomie, lorsqu'elle est nécessaire, entraîne des séquelles esthétiques (altération de l'image corporelle), mais également des séquelles fonctionnelles et psychologiques (anxiété, dépression, perte du désir sexuel, etc.). La mastectomie est à l'origine d'un handicap définitif et d'une dégradation marquée de la qualité de vie.

⁵ INCa. <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-chiffres-du-cancer-en-France/Epidemiologie-des-cancers/Les-cancers-les-plus-frequents/Cancer-du-sein> [consulté le 18/09/2024].

⁶ INCa, les cancers en France, édition 2017 http://www.e-cancer.fr/ressources/cancers_en_france/#page=64 [consulté le 18/09/2024].

4.2.2 Épidémiologie de la pathologie

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquemment observé chez les femmes en France, comme dans l'Union européenne et aux États-Unis. Il touche actuellement une femme sur huit au cours de sa vie en France avec près de 59 000 nouveaux cas de cancer invasif estimés en 2018. La tendance indique une augmentation de l'incidence chez les femmes jeunes, avant 40 ans. En 2019, les données montrent que 60 % des cancers du sein sont détectés à un stade précoce^{5,6}.

En 2021, selon les données relevées sur la plateforme DIAMANT⁷, 21 552 actes de mastectomie totale ont été codés⁸.

Les données issues des actes thérapeutiques³ mettaient en évidence 6 512 actes thérapeutiques du mamelon et de la plaque⁹ en 2018, dont 4 086 reconstructions chirurgicales ou dermopigmentations¹⁰. Ces données ne prennent toutefois pas en compte les dermopigmentations réalisées en dehors du circuit médical qui, de l'avis d'expert, constitue une pratique courante.

4.2.3 Impact

L'appareillage prothétique, dans une perspective temporaire ou définitive, a un intérêt pour la santé publique compte tenu des répercussions physiques et psychiques du déséquilibre engendré par la mastectomie.

Les prothèses externes en silicone de la plaque aréolo-mamelonnaire PINK PERFECT répondent à un besoin partiellement couvert par les alternatives chirurgicales disponibles de reconstruction de la PAM (greffe de peau, lambeau local) et par d'autres alternatives non chirurgicales (dermopigmentation).

Conclusion sur l'intérêt de santé publique

L'intérêt de compensation du handicap de PINK PERFECT ne pouvant être établi, son intérêt de santé publique ne peut être déterminé.

4.3 Conclusion sur le Service Attendu (SA)

La Commission Nationale d'Évaluation des Dispositifs Médicaux et des Technologies de Santé estime que le Service Attendu (SA) est insuffisant pour l'inscription de PINK PERFECT

⁷ DIAMANT : Décisionnel Inter-ARS pour la Maîtrise et l'ANT est un outil d'analyse de l'offre de soins, selon trois axes : activité hospitalière, finances et ressources humaines. Il s'appuie sur différentes bases de données dont celle du PMSI.

⁸ Actes CCAM considérés : QEFA003, QEFA005, QEFA010, QEFA012, QEFA013, QEFA019 et QEFA020.

⁹ Actes thérapeutiques pris en compte : « 160609 - Actes thérapeutiques sur le mamelon (QEBA001 - RÉDUC. VOL. MAMELON, QEBA001 - TRANSPOSITION MAMELON, QEBA002 - DÉSINVAGINATION UNILAT. MAMELON OMBILICUÉ, QEBA003 - DÉSINVAGINATION BILAT. MAMELON OMBILICUÉ, QEFA009 - EXÉRÈSE MAMELON, QEFA014 - EXÉRÈSE MAMELON SURNUMÉRAIRE) ; 160610 - Actes thérapeutiques sur la plaque aréolo-mamelonnaire (QEFA018 - EXÉRÈSE ARÉOLE, QEFA007 - PLASTIE AUGM/RÉDUC. ARÉOLE, QEFA009 - RECONSTR. ARÉOLE GREF. MAMELON +DERMOPIGMENTATION, QEFA010 - RECONSTR. ARÉOLE GREF. MAMELON/LAMBEAU LOC. +GREF. CUT., QEMB001 - RÉFECTION ARÉOLE DERMOPIGMENTATION) ».

¹⁰ Actes thérapeutiques pris en compte : QEFA009 - RECONSTR. ARÉOLE GREF. MAMELON +DERMOPIGMENTATION, QEFA010 - RECONSTR. ARÉOLE GREF. MAMELON/LAMBEAU LOC. +GREF. CUT., QEMB001 - RÉFECTION ARÉOLE DERMOPIGMENTATION.

sur la liste des Produits et Prestations et prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale.

PINK PERFECT, 17 décembre 2024

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr