

Avis de non-responsabilité :

Les présents documents sont des traductions non officielles de documents publiés à l'origine par le Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA).

Ils ont été traduits par Lipedema Canada dans le seul but de faciliter l'accès à l'information pour la communauté canadienne et internationale touchée par le lipœdème.

Aucune information n'a été modifiée ou altérée par Lipœdème Canada lors du processus de traduction. Toutefois, des erreurs ou nuances linguistiques peuvent survenir.

Ces documents ne reflètent pas les opinions ou les positions de Lipœdème Canada, mais constituent uniquement des traductions directes du contenu original du G-BA.

Le G-BA n'est pas responsable du contenu ni de l'exactitude de ces traductions.

Pour consulter les versions officielles en allemand, veuillez vous référer aux publications originales sur le site du G-BA : <https://www.g-ba.de>

Communiqué de presse Évaluation de la méthode|

Traitement chirurgical du lipœdème : le G-BA inclut la liposuccion dans le catalogue des prestations régulières après une évaluation positive des bénéfices

Berlin, le 17 juillet 2025 – À l'avenir, les patients atteints de lipœdème et affiliés à l'assurance maladie obligatoire pourront bénéficier d'un traitement chirurgical – par liposuccion – sous certaines conditions, quel que soit le stade de leur maladie chronique. Actuellement, la liposuccion n'est prise en charge par l'assurance maladie que pour le lipœdème de stade III et à titre exceptionnel temporaire. Le lipœdème est une augmentation pathologique du tissu adipeux au niveau des jambes et, dans certains cas, des bras, qui s'accompagne de douleurs intenses pour les personnes touchées. La Commission fédérale commune (G-BA) a adopté les résolutions correspondantes lors de réunion d'aujourd'hui. La base scientifique est constituée par les premiers résultats d'u

étude commandée par le G-BA. Ceux-ci démontrent que la réduction chirurgicale de la graisse offre des avantages significatifs par rapport au traitement non chirurgical seul.

Le Dr Bernhard van Treeck, membre impartial du Comité fédéral mixte (G-BA) et président du sous-comité préparatoire chargé de l'évaluation méthodologique, a déclaré : « Le G-BA était très conscient dès le départ de la souffrance des personnes concernées. Cependant, une décision plus précoce sur le droit régulier et illimité aux prestations n'était pas possible, car seuls les nouveaux services ambulatoires dont les avantages médicaux ont été prouvés peuvent être inclus dans l'assurance maladie obligatoire. Il faut également exclure tout préjudice afin de protéger les patients. Toutes les personnes impliquées au sein du G-BA auraient souhaité disposer de meilleures études au début du processus, mais celles-ci n'étaient tout simplement pas disponibles. Cependant, comme le potentiel d'une alternative thérapeutique était au moins reconnu, le G-BA a pu lancer une étude pilote sur les avantages et les risques. Les résultats de cette étude démontrent désormais que la liposuccion présente des avantages.

D'autres conclusions importantes, par exemple sur la nécessité de répéter les procédures, sont encore en attente. Le G-BA est de toute façon tenu de suivre les nouvelles découvertes scientifiques

et d'adapter les directives si nécessaire. C'est précisément ce que nous ferons, au plus tard, une fois que l'étude LIPLEG sera entièrement terminée. »

Liposuccion pour le traitement du lipœdème

Le lipœdème est un trouble douloureux, disproportionné et symétrique de la répartition des tissus adipeux dans les extrémités, qui touche presque exclusivement les femmes. L'évolution de cette maladie chronique est très individuelle ; certaines patientes développent un lipœdème moins important, qui se stabilise ensuite. Chez d'autres patientes, le lipœdème progresse et les symptômes s'aggravent. Si le lipœdème s'accompagne d'un certain degré d'obésité, celle-ci doit être traitée en priorité.

La liposuccion est une intervention chirurgicale visant à réduire les tissus adipeux sous-cutanés pathologiquement altérés associés au lipœdème. Elle peut contribuer à réduire la douleur et les restrictions de mobilité existantes. Avant que la liposuccion puisse être prise en charge par l'assurance maladie, un traitement conservateur, tel que la compression et la kinésithérapie, doit être administré de manière continue pendant une période de six mois. Si les symptômes ne s'améliorent toujours pas et que les autres conditions requises par les directives d'assurance qualité pour la liposuccion dans le cas du lipœdème sont remplies, le médecin traitant peut prescrire un traitement par liposuccion.

Les exigences supplémentaires du G-BA en matière d'assurance qualité pour la nouvelle prestation concernent, par exemple, les qualifications des médecins qui prescrivent l' des chirurgiens qui pratiquent l'intervention, la planification chirurgicale et le suivi postopératoire.

Mesures supplémentaires concernant le droit aux soins ambulatoires et hospitaliers

Le Comité fédéral mixte (G-BA) va maintenant soumettre les décisions au ministère fédéral de la Santé pour examen juridique. Elles entreront en vigueur après qu'aucune objection n'aura été formulée et après leur publication au Journal officiel fédéral (Bundesanzeiger). Avant que la liposuccion puisse être prise en charge par l'assurance maladie pour les traitements ambulatoires de stade I et II, la commission d'évaluation composée de médecins et de caisses d'assurance maladie doit déterminer les codes de facturation dans le cadre de la norme d'évaluation uniforme (EBM). La Commission fédérale commune (G-BA) prévoit que les codes EBM seront finalisés d'ici le 1er janvier 2026.

Contexte : Évaluation de la méthode de liposuccion dans le traitement du lipœdème

La Commission fédérale mixte (G-BA) est chargée par la loi de déterminer les droits des assurés sociaux à des examens médicaux et à des méthodes de traitement. Dans le cadre d'un processus d'évaluation structuré, la G-BA examine si ces méthodes sont nécessaires pour assurer de manière adéquate, appropriée et rentable les soins ambulatoires et/ou hospitaliers des assurés. À l'issue d'un processus d'évaluation des méthodes, le G-BA décide si et dans quelle mesure – c'est-à-dire pour quelle indication précise et sous quelles conditions d'assurance qualité – une méthode de traitement peut être utilisée aux frais de l'assurance maladie obligatoire (SHI). Si les données scientifiques ne permettent pas encore de prendre une décision définitive, la méthode doit être testée dans le cadre d'une étude si une alternative thérapeutique nécessaire semble envisageable. Ce fut le cas pour la liposuction.

La procédure d'évaluation de la liposuction pour le lipœdème trouve son origine dans une demande de consultation formulée par les représentants des patients au sein du Comité fédéral mixte (G-BA). En raison de la situation problématique des études, le G-BA a décidé de suspendre l'évaluation et de lancer une étude visant à améliorer les connaissances actuelles. Les points clés de cette étude IPLEG sont consignés dans une directive d'essai.

Contacts presse :

Ann Marini (Ltg.)
Gudrun Köster Annette
Steger

+49 30 275838-811
presse@g-ba.de



Service d'information G-BA

Le service d'information gratuit G-BA vous fournit quotidiennement des mises à jour sur les nouvelles publications du G-BA. Les catégories comprennent les résolutions, les communiqués de presse et l'ordre du jour de la prochaine session plénière publique.

Service d'information du G-BA

Obtenez les dernières informations du G-BA.

