



Remboursement des prothèses capillaires

Chaque année, le 4 février, la Journée mondiale contre le cancer rappelle l'importance d'un accompagnement global des personnes touchées par la maladie, bien au-delà du traitement médical. Parmi les enjeux essentiels figure la prise en charge de la perte de cheveux, souvent lourde de conséquences physiques et psychologiques.

Cette fiche pratique vous présente les modalités pratiques de cette prise en charge pour tous les malades confrontés à cette perte, quelle que soit leur maladie.

Ce que prévoit la nouvelle loi

À compter du 1^{er} janvier 2026, le décret n° 2025-1131 du 26 novembre 2025 renforce la prise en charge des prothèses capillaires.

Toutes les mutuelles peuvent compléter le remboursement de la Sécurité sociale afin de limiter le reste à charge.

Cette disposition s'adresse à toute personne, **adulte ou enfant**, disposant d'une **prescription médicale**, que la perte de cheveux soit liée à une maladie, un traitement contre le cancer ou une pathologie chronique.

Comment obtenir le remboursement ?

La procédure est simple :

1. Consultez votre médecin traitant ou un dermatologue pour obtenir une prescription.
2. Choisissez un [fournisseur agréé par l'Assurance maladie](#).

Prise en charge

Le remboursement se fait en deux temps :

- Une part par la Camieg.
- Le complément par votre mutuelle, dans la limite des plafonds.



Implants capillaires

Les implants capillaires à visée esthétique ne sont pas pris en charge, car ils sont considérés comme des actes de confort non médicaux. Seules les prothèses prescrites par un médecin entrent dans le champ de la réforme.

Depuis 2026, les prothèses capillaires sont classées en quatre catégories selon leur composition. Ceci permet d'adapter la prise en charge à la qualité du produit tout en laissant le choix au patient.

Catégorie (avec composition)	Base de remboursement	Prix limite de vente	Prise en charge Camieg régime obligatoire + complémentaire
Prothèse capillaire totale de classe I (fibres synthétiques)	350 €	350 €	350 €
Prothèse capillaire totale de classe II (≥ 30 % cheveux naturels)	350 €	700 €	700 €
Prothèse capillaire totale de classe III (50 % cheveux naturels)	350 €	1 000 €	875 € Le reste à charge peut être pris par votre mutuelle, selon le contrat
Prothèse capillaire totale de classe IV (100 % cheveux naturels)	350 €	Pas de plafond	875 € Votre mutuelle peut prendre en charge tout ou partie du complément, selon le contrat
Prothèse capillaire partielle	-	125 €	125 €
Accessoires capillaires (3 accessoires/an)	20 €	40 €	40 €

Accessoire textile : chaque prise en charge d'une prothèse capillaire totale s'accompagne d'un accessoire textile permettant de recouvrir la tête nue.

Accessoires capillaires : ce sont des alternatives à la perruque totale (couronnes de cheveux, accessoires textiles ou mixtes).

Quelle est la prise en charge des perruques pour les personnes atteintes d'un cancer?

Les personnes en traitement contre le cancer bénéficient d'une prise en charge complète pour les perruques médicales de classe I et II, ainsi que pour certains accessoires (foulards, bonnets, turbans).

IMPORTANT

Zéro euro de reste à charge pour les produits essentiels à la qualité de vie pendant et après le traitement.

Pour FO Énergie, cette réforme est une mesure à portée humaine. Elle marque une avancée majeure pour les personnes confrontées à la perte de cheveux en raison d'une maladie ou d'un traitement. Elle favorise l'accès à des prothèses plus confortables et esthétiques, contribuant à restaurer la confiance en soi et à préserver la vie sociale des patients.