



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>102992</b>	<b>De M. Philippe Vitel ( Les Républicains - Var )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Affaires sociales et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Affaires sociales et santé</b>
<b>Rubrique &gt;assurance maladie maternité : prestations</b>	<b>Tête d'analyse &gt;frais d'appareillage</b>	<b>Analyse &gt; prothèses auditives. remboursement.</b>
Question publiée au JO le : <b>28/02/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>14/03/2017</b> page : <b>2205</b>		

### Texte de la question

M. Philippe Vitel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'insuffisance de l'accès aux prothèses auditives. En effet, malgré les 400 000 déficients auditifs équipés chaque année par le secteur, il reste environ 1 million de personnes qui devraient être équipées, mais ne le sont pas. Trois principales raisons sont évoquées : le manque d'information sur les conséquences du déficit auditif sur la santé (en particulier le déclin cognitif qui en résulte chez les citoyens séniors), l'image « âgée » que renvoie l'équipement (besoin de sensibilisation) et les charges résiduelles élevées (56 % du montant), déduction faite de l'assurance maladie obligatoire (14 % du montant) et des complémentaires santé (30 % du montant). En dépit de prix bas comparativement aux autres pays européens, le reste à charge moyen constaté est de 1 000 euros par oreille (deux fois plus qu'en Belgique, quatre fois plus qu'en Allemagne). Le syndicat national des audioprothésistes (UNSAF), en collaboration avec la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et le collectif interassociatif sur la santé (CISS) propose de définir des prix limites de ventes, d'augmenter le taux de remboursement par l'assurance maladie ou encore d'augmenter le plancher le prise en charge par les complémentaires santé. Il souhaite la sensibiliser sur le problème de santé publique et le surcoût lié à la situation actuelle. En conséquence il souhaite connaître les positions du Gouvernement à ce sujet.

### Texte de la réponse

L'accès aux prothèses auditives constitue un sujet de préoccupation légitime pour nos concitoyens dans la mesure où il se heurte à plusieurs freins, le plus important étant le frein financier. Les dispositifs d'audio prothèses sont peu pris en charge par l'assurance maladie et les complémentaires santé, alors qu'ils contribuent à une amélioration importante de la qualité de vie des personnes atteintes de troubles auditifs. De fait, selon la DREES, en 2014, 0,4 % de la population a acheté un appareil auditif (2 % des 65 ans et plus), le prix moyen d'achat d'un équipement pour une oreille étant de 1 500 euros. En 2013, pour l'achat d'une paire d'audioprothèses facturée 4 000 euros et remboursée par la Sécurité sociale 119,83 euros, la moitié des bénéficiaires des contrats les plus souscrits obtiennent de leur assurance complémentaire un remboursement inférieur à 1 020 euros. Les prises en charge des contrats collectifs sont, comme pour l'optique, supérieures à celles des contrats individuels. La moitié des personnes couvertes par un contrat collectif obtiennent un remboursement supérieur à 1 220 euros, contre 28 % des personnes couvertes par un contrat individuel. Un quart des personnes couvertes par un contrat collectif obtiennent un remboursement supérieur à 1 600 euros contre 10 % des bénéficiaires de contrat individuel. Entre 2006 et 2013, la prise en charge des audioprothèses par les contrats complémentaires a progressé de manière importante : le remboursement moyen en cas d'achat d'une paire d'audioprothèses à 4 000 euros ayant augmenté de 25 % entre ces deux dates. Pour faciliter l'accès des personnes malentendantes à ces équipements, le Gouvernement a déjà pris des

décisions. D'ores et déjà, la loi de modernisation de notre système de santé a introduit l'extension du forfait social réservé aux patients bénéficiaires de la CMU-C aux patients disposant d'une aide à la complémentaire santé. Ils bénéficient de tarifs opposables, qui impliquent qu'on ne peut leur facturer aucun dépassement d'honoraires, et de forfaits pour les prothèses dentaires, l'optique et les autres dispositifs médicaux à usage individuel (comme les audioprothèses). Des tarifs maximums sont fixés, par arrêtés, pour ces actes qui constituent un panier de soins CMU-C. Il convient d'aller plus loin. Pour faciliter encore l'accès aux audioprothèses, le Premier ministre, dans le cadre du Comité interministériel du handicap (CIH) a annoncé la solvabilisation par l'assurance maladie et les complémentaires santé d'une offre d'audioprothèse d'entrée de gamme dont le tarif serait encadré par un prix limite de vente. Actuellement le tarif de remboursement sur la liste des produits et prestations (LPP) est de 200 € par audioprothèse (en incluant les prestations associées), la prise en charge se fait à hauteur de 60 %, soit 120 € (60 % de 200 €) par audioprothèse pour un assuré majeur. Elle est complétée en moyenne à hauteur de 498 € par la complémentaire soit une couverture totale de 618 €. Il est proposé d'augmenter le tarif de responsabilité et de mettre en place un prix limite de vente pour les audioprothèses d'entrée de gamme fixé à 700 €. L'augmentation du tarif de responsabilité doit permettre d'annuler le reste à charge moyen observé par rapport à ce prix. Cette évolution ne pourra se faire immédiatement car elle implique une mise à jour de la nomenclature puis la mise en place d'un prix limite de vente des audioprothèses d'entrée de gamme au terme d'une négociation conduite avec les fournisseurs. La mise en œuvre de cette mesure est donc prévue courant 2018. Après l'optique et les soins dentaires, la meilleure prise en charge, par l'assurance maladie, des audioprothèses montre l'attachement du Gouvernement à tenir compte des besoins des français dans le respect des principes solidaires et fondateurs de la sécurité sociale française.