



14ème législature

Question N° : 102996	De Mme Marie-Lou Marcel (Socialiste, écologiste et républicain - Aveyron)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >assurance maladie maternité : prestations	Tête d'analyse >frais d'appareillage	Analyse > prothèses auditives. remboursement.
Question publiée au JO le : 28/02/2017 Réponse publiée au JO le : 14/03/2017 page : 2205		

Texte de la question

Mme Marie-Lou Marcel attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les inquiétudes des audioprothésistes relatives aux conclusions de l'enquête sectorielle de l'Autorité de la concurrence, rendues publiques en décembre 2016, qui recommandent la suppression du *numerus clausus* et le découplage de l'offre entre la vente des appareils auditifs et le suivi des patients avec, pour objectif, de favoriser la concurrence et de favoriser l'accès à ces équipements. Selon l'UNSAF, ces mesures auraient l'effet inverse : une augmentation des prix qui s'élèvent déjà en moyenne à 1 500 euros par oreille, et une diminution de la qualité. Pour ce syndicat l'audioprothèse doit être considérée comme un bien ordinaire de consommation et non comme un dispositif médical à haut service médical rendu. Il estime que, si un million de personnes renoncent à s'équiper pour des raisons financières, c'est en raison de la faiblesse de la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (14 %) et les complémentaires santé (30 %) qui entraîne un reste à charge de 56 % pour les utilisateurs, soit un coût de 1 000 euros par oreille. Les récentes décisions du Gouvernement, notamment la mise en place d'un prix limite de vente pour les audioprothèses d'entrée de gamme fixée à 700 euros et l'augmentation du tarif de responsabilité, ne seront mises en place qu'en 2018. Elle sont aussi jugées insuffisantes par l'UNSAF. Elle lui demande quelles mesures compte prendre le Gouvernement pour améliorer de façon conséquente la prise en charge des appareils auditifs dans le système de soins français.

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.