



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>103209</b>	De <b>M. Jean-Claude Bouchet</b> ( Les Républicains - Vaucluse )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité : prestations	<b>Tête d'analyse</b> >frais d'appareillage	<b>Analyse</b> > prothèses auditives. remboursement.
Question publiée au JO le : <b>07/03/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>02/05/2017</b> page : <b>3166</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Claude Bouchet appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé concernant la facilitation de l'accès à l'audioprothèse. Le déficit auditif est une question de santé publique, tant par ses causes que par ses effets. En dehors de cas particuliers, l'appareillage apparaît comme la solution la plus courante aujourd'hui. Le laboratoire d'appareillage occupe une place particulière dans l'offre de soins avec la délivrance, l'adaptation, l'installation et le suivi de l'installation qui y sont réalisés. Il subsiste cependant des restes à charge élevés pour un trop grand nombre de personnes, malgré les efforts conduits dans certains réseaux de soins assurantiels. Des solutions dangereuses doivent être écartées, à savoir les solutions visant à libérer le *numerus clausus* dans une perspective de régulation des prix par l'augmentation de la concurrence et le découplage de l'appareil et du service d'audioprothèse pour ses effets inflationnistes ce qui exposerait les patients d'un côté au prix d'un appareil plus ou moins bien remboursé et de l'autre côté au renoncement à un suivi qui ne serait pas pris en charge. Il lui demande de bien vouloir veiller à ce qu'une politique résolue soit mise en place afin d'affronter un défi de santé publique, avec la définition des prix limite de vente pour tous dispositifs médicaux remboursables correspondant aux bases de remboursement de l'assurance maladie, l'augmentation du taux de remboursement des audioprothèses par l'assurance maladie, l'augmentation du plancher de prise en charge par les organismes complémentaires d'assurance maladie, la garantie au patient d'un droit au suivi sur place ou à distance et la mise en œuvre de sanctions contre les pratiques commerciales trompeuses sur les prix de l'audioprothèse.

### 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.