

14ème législature

Question N° : 99401	De Mme Josette Pons (Les Républicains - Var)	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 : 04/10/2016 Réponse publiée au JO le : 20/12/2016 page : 10517 Date de changement d'attribution : 07/12/2016		

Texte de la question

Mme Josette Pons attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur un manque en matière de santé publique lié au déficit auditif et à l'accès à l'audioprothèse. En effet, en marge du vieillissement de la population qui fait de la dépendance un enjeu de société majeur, l'insuffisante prise en charge de l'audioprothèse doit être regardée comme un facteur aggravant. En effet, l'INSERM a montré que les appareils auditifs évitaient le sur déclin cognitif constaté chez les plus âgés. Par ailleurs, une récente étude médico-économique de M. Jean de Kervasdoué, reprise par l'Autorité de la concurrence, montre que si toutes les personnes malentendantes susceptibles d'être appareillées l'étaient effectivement, on économiserait entre 1,7 et 2,1 milliards d'euros de soins. Actuellement, le remboursement de l'assurance maladie obligatoire ne finance seulement que 14 % de la dépense d'audioprothèse, les complémentaires santé 30 %, ce qui inflige un reste à charge de l'ordre de 56 % pour les patients. En plus d'aggraver les dépenses évitables d'assurance maladie, aujourd'hui, un tel *statu quo* ne paraît plus possible pour les patients. Les patients et les professionnels du secteur sont donc dans l'attente d'un accès facilité à l'audioprothèse. Cette évolution qui serait dans l'intérêt de tous passe notamment par une amélioration de la prise en charge par l'assurance maladie obligatoire du remboursement de cette offre de soins. Elle lui demande donc s'il est envisagé qu'une telle mesure soit mise en œuvre prochainement.

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.