



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

frais d'appareillage

Question écrite n° 100434

Texte de la question

M. Yves Censi attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la nécessité d'améliorer la prise en charge de l'audioprothèse par l'assurance maladie. Aujourd'hui, en France, deux millions de personnes sont équipées d'audioprothèse, alors qu'un million ne le sont pas et devraient l'être. Plusieurs raisons existent : manque d'information relatif aux conséquences de ce déficit sur la santé, image « âgée » que renvoie cet équipement et, enfin et surtout, un reste à charge trop élevé, après remboursement de l'assurance maladie obligatoire et des complémentaires santé. Le remboursement de l'assurance maladie obligatoire ne finance que 14 % du coût total, les complémentaires santé 30 %, ce qui inflige un reste à charge conséquent aux patients. L'évolution de la société, avec le vieillissement de la population et de la dépendance, oblige à repenser la prise en charge de ces appareillages. En effet, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) a montré que les appareils auditifs évitaient le « surdéclin cognitif » constaté chez les personnes âgées. Une étude, reprise par l'Autorité de la concurrence, constate 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. En dépit de prix pratiqués dans notre pays qui restent dans la moyenne basse des pays européens, le reste à charge moyen constaté par oreille est de 1 000 euros, conséquence de la faible prise en charge obligatoire. Dans ces conditions, il demande quelles mesures elle compte prendre pour améliorer la prise en charge de l'audioprothèse par l'assurance maladie, et plus globalement, améliorer l'accès à 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.

Données clés

Auteur : [M. Yves Censi](#)

Circonscription : Aveyron (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 100434

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [8 novembre 2016](#), page 9205

Réponse publiée au JO le : [20 décembre 2016](#), page 10517