



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

remboursement

Question écrite n° 70153

Texte de la question

Mme Geneviève Gosselin-Fleury appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les résultats de l'étude menée par le collectif inter-associatif de santé. Les conclusions de cette étude montrent que certains dispositifs médicaux comme les prothèses auditives ou les fauteuils roulants demeurent très mal remboursés par la sécurité sociale. En effet, les prothèses auditives, pourtant indispensables aux patients y ayant recours, ne sont remboursées qu'à hauteur de 9 % par la sécurité sociale pour les plus de 20 ans. En moyenne une personne s'en équipant doit déboursier 939 euros après remboursement de l'assurance santé et des mutuelles. De fait, seulement 20 % des déficients auditifs sont appareillés, soit trois fois moins qu'en Grande-Bretagne ou en Norvège. L'étude relève de plus une très forte disparité des prix de vente pratiqués pour un même appareil. En ce qui concerne les fauteuils roulants, les plus sophistiqués sont beaucoup moins bien remboursés que les fauteuils manuels. En moyenne l'assuré doit déboursier 1 850 euros et même plus de 6 000 euros dans 10 % des cas. Aussi elle lui demande quelles mesures pourraient être prises pour limiter les restes à charges des patients devant s'équiper de prothèses auditives ou de fauteuils roulants.

Texte de la réponse

Le Gouvernement est conscient de l'importance d'appareiller le plus tôt possible les patients en cas de détection d'une perte d'audition afin de limiter la perte d'autonomie qui s'ensuivrait. Pour les enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 20 ans, les tarifs de remboursement des audioprothèses ont été augmentés et s'échelonnent désormais de 900 € à 1 400 € par oreille appareillée, selon la catégorie d'appareil. Les personnes qui peuvent bénéficier de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) ont droit à une prise en charge intégrale des frais exposés pour ces audioprothèses, dans la limite des tarifs fixés par arrêté. Les niveaux de prise en charge ont été revus à la hausse en 2014 dans le cadre du plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. Les personnes dont les ressources dépassent de peu le seuil d'accès à la CMUc peuvent recevoir de leur caisse primaire une aide à l'acquisition d'une couverture complémentaire santé. Elles peuvent dans ce cadre souscrire les contrats leur garantissant une prise en charge de 450 € par prothèse (en plus de la part prise en charge par l'assurance-maladie obligatoire). Par ailleurs, les caisses d'assurance maladie peuvent décider, après examen du dossier de l'assuré, de prendre en charge tout ou partie des frais exposés sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale. Enfin, la loi no 2005-102 du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » prévoit, pour les personnes qui y sont éligibles, l'octroi d'une « prestation de compensation du handicap, (PCH) » qui peut être utilisée pour l'acquisition d'« aides techniques », qu'elles soient ou non inscrites sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Concernant la prise en charge des fauteuils roulants, la ministre est consciente des difficultés encore rencontrées par les personnes handicapées et notamment du coût des véhicules pour personnes handicapées (VPH) et du reste à charge, souvent important, que les patients eux-mêmes, ou leur famille, ont à supporter. Parmi les quatre actions prioritaires de l'observatoire du marché et des prix des aides techniques, mis en place par la caisse nationale de solidarité pour

l'autonomie (CNSA), deux concernant précisément les VPH. C'est ainsi qu'a été initiée l'élaboration d'un cahier des charges pour une étude comparative européenne des prix des VPH, portant sur les fauteuils roulants de base, manuels et électriques, sur les fauteuils roulants manuels légers actifs et électriques sophistiqués, ainsi que sur les scooters. L'établissement d'une cartographie territoriale des distributeurs de fauteuils roulants et services après-vente est également envisagé. Le projet de révision de la nomenclature et des conditions tarifaires de prise en charge des VPH, inscrits sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, est actuellement en voie de finalisation. Il permettra une amélioration substantielle de la prise en charge de ces matériels, avec notamment, dans la mesure du possible, la fixation de prix limites de vente (PLV) qui éviteront tout reste à charge.

Données clés

Auteur : [Mme Geneviève Gosselin-Fleury](#)

Circonscription : Manche (4^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 70153

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 14 juillet 2015

Question publiée au JO le : [2 décembre 2014](#), page 9964

Réponse publiée au JO le : [8 décembre 2015](#), page 9917