



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

frais d'appareillage

Question écrite n° 70148

Texte de la question

M. Marc Goua attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les difficultés auxquelles font face les malentendants, en particulier les personnes âgées, pour accéder à des prothèses auditives de qualités. En 2013, la Cour des comptes, dans son rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale ainsi que l'IGAS dans son rapport sur l'évaluation de la prise en charge des aides techniques pour les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées, ont pointé les défaillances, parfois graves, du secteur de l'audioprothèse. En effet, selon la Cour des comptes « les critères de détermination des prix sont opaques, la comparaison des prix est très malaisée et la concurrence entre les principaux producteurs apparaît limitée ». Ces défaillances semblent perdurer au détriment des patients qui ne peuvent accéder aux soins appropriés. Notre pays compte 6 millions de malentendants. Cependant, seuls 15 % d'entre eux sont appareillés. Ce taux, parmi les plus bas d'Europe, est à mettre en perspective avec le taux d'appareillage de nos voisins italiens (20 %), anglais (40 %) et allemands (50 %). En France, le patient est remboursé pour chaque audioprothèse à hauteur de 119,83 euros par la sécurité sociale et de 350 euros en moyenne par les mutuelles. Considérant le prix moyen d'une audioprothèse (de l'ordre de 1 554 euros), le reste à charge pour le patient est d'environ 1 085 euros, soit plus de deux tiers du prix de l'appareil. Cette somme est d'autant plus difficile à justifier si on la compare à la marge brute générée par la vente d'une audioprothèse, en moyenne de 1 250 euros. Dans un contexte de vieillissement de la population et d'allongement de l'espérance de vie, cet état de fait ne peut perdurer. Aussi, il souhaite savoir quelles mesures entend prendre le Gouvernement concernant la régulation du marché de l'audioprothèse, afin de garantir l'accès à cette gamme de produits au plus grand nombre.

Texte de la réponse

Le Gouvernement est conscient des difficultés rencontrées par les patients, notamment les personnes âgées ou handicapées, dont les revenus sont souvent modestes, concernant la prise en charge des prothèses auditives. Il est également 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. D'ores-et-déjà certaines catégories de la population bénéficient d'aides qui viennent considérablement réduire voire totalement annuler le reste à charge à l'achat et à l'utilisation d'audioprothèse. Ainsi, pour les personnes handicapées, la prestation de compensation du handicap peut être utilisée pour l'acquisition d'aides techniques qu'elles soient ou non inscrites sur la liste des produits et prestations remboursables. Cette prestation est une source de solvabilisation de ses bénéficiaires atteints d'une perte d'audition requérant l'utilisation de prothèses auditives. Les personnes dont les ressources sont inférieures à 720 € par mois (plafond pour une personne seule depuis le 1er juillet 2014) et qui peuvent bénéficier à ce titre de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c) ont droit à une prise en charge intégrale des frais exposés pour ces audioprothèses, dans la limite des tarifs fixés par arrêté. De plus, depuis 2014, deux appareils sont pris en charge au titre d'une même année en cas de surdité des deux oreilles. Le renouvellement des appareils est désormais possible tous les 4 ans. Les personnes dont les ressources dépassent de 35 % maximum le seuil d'accès à la CMUc peuvent à ce titre recevoir de leur caisse d'assurance

maladie une aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) à faire valoir sur un contrat sélectionné qui prévoit, au minimum, une prise en charge du ticket modérateur des dépenses d'audioprothèse et au maximum une prise en charge forfaitaire de 450 €. De plus, afin de réduire le reste-à-charge des bénéficiaires de l'ACS, la loi de modernisation de notre système de santé prévoit, par arrêté ministériel, la fixation de tarifs maximum. Les caisses d'assurance maladie peuvent décider, après examen du dossier de l'assuré et sous conditions de ressources, de prendre en charge tout ou partie des frais exposés sur leurs crédits d'action sanitaire et sociale. En application de la loi de financement pour 2016, des contrats seront labellisés pour les personnes âgées de 65 ans ou plus, sous des conditions de garanties et de tarifs. Ces contrats incluront des niveaux plus importants de prise en charge des audioprothèses. Le Gouvernement continue d'étudier les possibilités d'amélioration du niveau de couverture de ces frais et de diminution du reste à charge.

Données clés

Auteur : [M. Marc Goua](#)

Circonscription : Maine-et-Loire (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 70148

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [2 décembre 2014](#), page 9963

Réponse publiée au JO le : [5 juillet 2016](#), page 6206