



AEF Dépêche n°503562 - Paris, le 02/07/2015 18:32:00
- Protection sociale -

Compte : l.godinho (121852) - 85.69.56.40 - www.aef.info

Toute reproduction ou transmission de cette dépêche est strictement interdite, sauf accord formel d'AEF.

Les professionnels de l'audioprothèse associés pour éclairer les enjeux de la prise en charge des troubles de l'audition

Par **Corinne Duhamel**

Regroupés dans une structure dénommée "Avenir de l'audioprothèse", le collège national d'audioprothèse, l'Unsaf et le Synéa (1) ont décidé d'agir pour convaincre les décideurs qui ont la haute main sur la nomenclature des produits de santé et les financeurs des dépenses de santé, de l'enjeu de santé publique que représente pour la santé des seniors un bon niveau de prise en charge de l'appareillage auditif et des services apportés par les audioprothésistes. Ils reviennent sur cet enjeu commun lors d'une conférence de presse organisée jeudi 2 juillet 2015 à Paris. Ils font également le point sur les relations avec les plateformes des complémentaires santé, principalement à l'origine de la prise en charge des dispositifs audio, alors que Kalivia vient tout juste, le 15 juin, de relancer son appel d'offres pour la constitution d'un réseau ouvert de professionnels (lire sur AEF)

L'action commune des professionnels de l'appareillage des déficients auditifs, des scientifiques spécialistes des troubles de l'audition et des représentants des grandes enseignes de commercialisation des audioprothèses qui emploient plus de 1 200 audioprothésistes, indépendants ou salariés, dans 2 400 centres (55 % du marché) peut-elle faire ouvrir les yeux des décideurs et des financeurs sur la nécessité de faciliter l'appareillage le plus précoce possible des personnes âgées souffrant de troubles de l'audition ? C'est ce qu'espèrent les acteurs à l'origine de la création début 2015 d'Avenir de l'audioprothèse parmi lesquels Luis Godinho, président de l'Unsaf, Éric Bizaguet, délégué général du collège national d'audioprothèse et Guillaume Flahault, président du Synéa. Ils font le point ce jeudi sur les actions récentes menées en direction notamment des complémentaires santé et de leurs plateformes ainsi que des contacts avec les pouvoirs publics.

DÉFICIT D'AUDITION DES POUVOIRS PUBLICS ?

Luis Godinho, qui participe depuis janvier dernier aux travaux du Hcaam, estime que la question de l'accès à l'appareillage auditif n'a pas encore été véritablement traitée par les pouvoirs publics. Il en veut pour preuve à la fois la méconnaissance par les autorités des répercussions sur la santé des personnes de plus de 65 ans d'un défaut de prise en charge des déficits auditifs et la persistance d'un reste à charge pour les assurés français "le plus élevé en Europe". "Le sujet est devant nous, martèle Luis Godinho, puisque les enfants du baby-boom atteignent cette année les 70 ans. La Drees a montré dans une étude parue l'an dernier que 40 % des septuagénaires ont des problèmes auditifs, plus de 50 % des octogénaires et plus de

60 % des nonagénaires. Or, ces populations vont augmenter très fortement."

Il rappelle que Marisol Touraine avait déclaré en mars dernier, lors de la journée nationale de l'audition, "étudier la possibilité d'une évolution de la nomenclature" pour la prise en charge des appareils électroniques correcteurs de la surdité. "Depuis, Dominique Giorgi, président du CEPS qui s'occupe de la nomenclature des produits de santé, nous a fait comprendre jusqu'à récemment qu'il n'avait pas d'ordre politique pour travailler sur le sujet", regrette Luis Godinho.

Une prise en charge très faible

Améliorer la prise en charge est le sujet n° 1 pour les acteurs du secteur de l'audioprothèse. Les dépenses d'appareillage représentent une dépense de 110 M€ pour les régimes obligatoires contre près du double pour l'optique (190 M€), soit un rapport de un à deux. L'écart est beaucoup plus grand (de 1 à 14) s'agissant de la prise en charge par les complémentaires. Les remboursements des Ocam sont de 250 M€ pour l'audioprothèse versus 3,6 Md€ pour l'optique. Au total, ce secteur ne représente que 1 % des dépenses de l'assurance maladie complémentaire.

"Dans les pays où des études médico-économiques sont faites régulièrement, le remboursement est bon". Ainsi, souligne-t-il, le travail sur les contours du panier de soins, conduit en Allemagne sous la férule de l'ex-chancelier Gerhard Schröder pour diminuer le déficit de l'assurance maladie, a conduit à dérembourser les cures thermales et l'optique. Toutefois, "là-bas, le remboursement est de 800 euros par oreille alors qu'en France, c'est 120 euros" pour le régime obligatoire. Il dit compter sur le président de la HAS, Jean-Luc Harousseau, pour que la Haute autorité de santé réalise un travail de synthèse des récentes études internationales disponibles pour "forcer le CEPS et le ministère à avancer sur cette question" de la prise en charge.

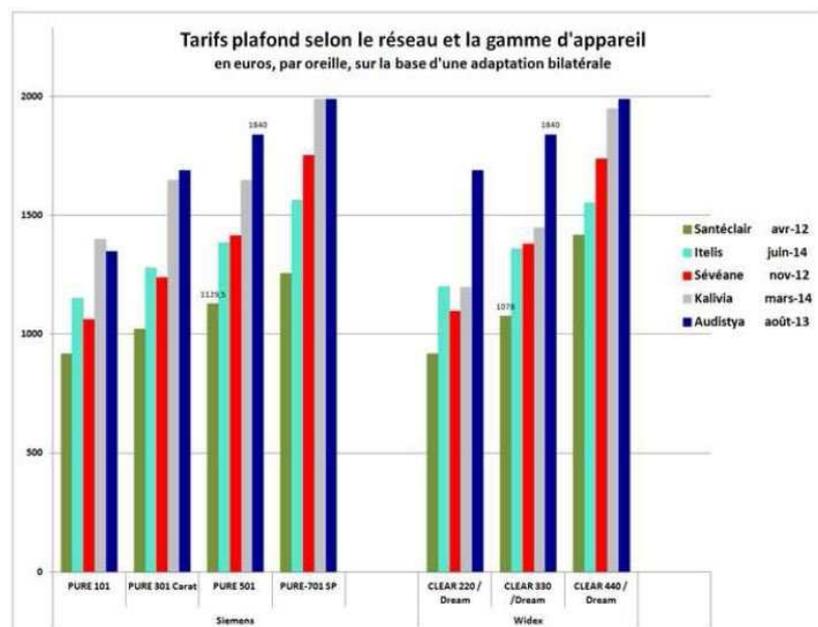
PARTICIPER AUX RÉFÉRENCEMENTS

À plus court terme, le souci pour les tenants du secteur de l'audioprothèse reste de peser le plus efficacement possible sur les conditions du référencement des audioprothésistes (lors de la rédaction des cahiers des charges des appels à candidatures) afin que les gestionnaires des plateformes des complémentaires santé ne fixent pas à un niveau jugé trop faible les tarifs plafond des prestations, une pratique péjorative pour le travail d'adaptation et de conseil fourni par les professionnels.

Les tarifs plafond mis en place par les plateformes sont en effet très variables pour la fourniture et l'adaptation du même appareil auditif, observe-t-on. Au point qu'un audioprothésiste adhérent de plusieurs plateformes pourrait être tenté de pratiquer des tarifs différents pour un même produit ; la durée de la prestation devenant alors la seule variable d'ajustement pour le professionnel confronté à un tarif plafond trop serré. Le risque étant que les tarifs plafond les plus faibles ne conduisent à un suivi à minima des personnes appareillées, entraînant par là même une détérioration de la qualité de leur parcours de soins.

La comparaison des tarifs plafonds fixés par les cinq plateformes pour deux gammes de produits de deux fabricants (Siemens et Widex) **montre que** les tarifs - sur la base d'une adaptation bilatérale, en euros et par oreille - varient beaucoup plus sur l'appareil haut de gamme de chaque fabricant : entre 1 250 euros pour Santéclair et près de 2 000 euros pour Audistya et Kalivia ("Pure 701") et entre 1 400 euros pour Santéclair et près de 2 000 euros pour Audistya ("Clear Dream 440"). Sachant que les tarifs plafond fixés par les plateformes ne correspondent pas au niveau des remboursements pratiqués par les complémentaires, le reste

à charge pour l'assuré peut être conséquent. Ainsi, selon l'Unsaf, le remboursement d'Audistya (réseau de la Mgen) qui a été récemment revu varie de 650 euros par oreille appareillée (hors réseau) à 750 euros par oreille (dans le réseau).



L'autre enjeu pour l'avenir de l'audition est d'obtenir de pouvoir travailler en bonne intelligence avec les réseaux. "Nous disons aux plateformes que nous souhaitons les rencontrer et être associés à la définition du cahier des charges de leurs appels d'offres", explique Guillaume Flahault (Synéa) au nom du regroupement. Il énumère un certain nombre de "critères d'acceptabilité" : ouverture (pas de "réseau étroit", d'orientations "trop directives" et d'écarts de prix trop importants), reconnaissance de la prestation du service rendu par le professionnel "facteur clé de la réussite de l'appareillage" et respect de l'indépendance mutuelle entre les différents métiers, notamment refus de toute "intrusion" des financeurs dans la relation entre les audioprothésistes et leurs fournisseurs (2).

Le récent "bras de fer" avec Kalivia, chargée de la constitution du réseau audio d'Humanis et de Malakoff Médéric (lire sur AEF ici et là), s'est soldé à cet égard par un accord jugé satisfaisant par les professionnels et la réouverture le 15 juin de l'appel à conventionnement jusqu'au 9 juillet prochain. Dans l'attente du prochain appel d'offres d'Itelis et de Santéclair pour renouveler leur réseau audio, Guillaume Flahault espère que la discussion avec Kalivia constituera "un précédent qui portera ses fruits". "Si l'appel à conventionnement de Kalivia était un succès, je serais le premier à m'en réjouir", indique-t-il. Le souhait d'avenir de l'audition est que lors de la préparation du prochain conventionnement qui sera faite par Kalivia fin 2016-début 2017, un référentiel commun et une organisation des grilles de tarifs puissent être mis au point avec la participation d'un expert scientifique du collège national d'audioprothèse.

(1) Le CNA est la société savante représentative de la profession de l'audioprothèse qui s'occupe notamment de la formation continue. L'Unsaf est le syndicat des audioprothésistes né de la fusion des trois syndicats historiques. Le Synéa regroupe les 10 plus grosses enseignes de la profession (Audika, Amplifon, Entendre, Audio 2000, Conversons, etc.) et se présente comme un syndicat patronal. À eux trois, ils revendiquent de représenter 90 % de la profession.

(2) L'audioprothésiste qui procède à l'appareillage a la responsabilité légale du choix, de l'adaptation, de la délivrance et du suivi pendant toute la durée de vie de l'appareillage (article L4361-1 du code de la santé publique).

✕

**Veillez remplir les informations ci-dessous
pour accéder à la dépêche**

Prénom <input type="text"/>
Nom <input type="text"/>
Téléphone <input type="text"/>
Email professionnel <input type="text"/>
Organisation <input type="text"/>
Fonction <input type="text"/>

[Annuler](#)[Voir la dépêche](#)