

Communiqué de presse

Coût des audioprothèses : l'UNSAF présente une analyse sectorielle inédite de l'audioprothèse en France

Pour élargir le débat sur le coût des audioprothèses et permettre d'améliorer l'accès aux appareils auditifs, Luis Godinho, Président de l'UNSAF (Syndicat National des Audioprothésistes), présente une analyse sectorielle exclusive sur le secteur de l'audioprothèse. Ce document croise, pour la première fois, des données détaillées et sourcées issues d'études nationales et internationales accréditant la réalité de la contribution médico-économique de l'audioprothèse. Ce travail inédit interpelle également sur la nécessité de faire évoluer ce secteur et invite les Pouvoirs Publics à mobiliser ce levier trop ignoré d'économies pour notre système de santé.

Paris, le 11 décembre 2015

Le secteur de l'audioprothèse emploie environ 10 000 personnes en France et équipe près de 400 000 déficients auditifs chaque année. Or environ 2 millions de personnes sont équipées dans notre pays, alors que près de 3 millions pourraient l'être.

L'audioprothésiste, acteur clé du « parcours de soins de l'audition »

Les polémiques basées sur des confusions entre prix et reste à charge, qu'agitent certains, ne sont pas des réponses à la hauteur des enjeux de santé publique posés à notre société. Le service rendu par les audioprothésistes, au-delà de la fourniture de l'équipement, comporte l'orientation du malentendant sur le choix du type d'appareil le plus adapté à son déficit auditif, la personnalisation, l'adaptation et le suivi dans le temps (pouvant atteindre 20 heures sur 5 ans), dans le cadre d'un plateau technique performant. Il conditionne fortement la satisfaction - la France détient les meilleurs résultats d'Europe - elle-même étroitement corrélée à l'observance.

Le coût de l'audioprothèse est fait de cet ensemble au centre duquel se noue un colloque singulier entre un professionnel de santé hautement qualifié et un patient. L'adhésion du patient à son équipement auditif dépend de cette prise en charge globale et médicalisée en relation avec le médecin ORL. Ainsi, c'est un « parcours de soins de l'audition » qu'il convient de faire émerger, en l'encadrant. L'audioprothésiste en est le pivot pour les patients à tous les âges de la vie.

Le reste à charge, conséquence du désengagement des financeurs publics et complémentaires

Depuis 1996, les progrès technologiques ont conduit à un accroissement des performances de l'audioprothèse et à une nette amélioration du rapport qualité/prix. Ce prix, qui se situe clairement dans la moyenne basse européenne, intègre le coût de l'accompagnement et de la continuité du suivi réalisés par l'audioprothésiste.

La principale problématique de l'accès à l'audioprothèse réside, en réalité, dans l'importance du reste à charge. Les remboursements obligatoires sont, en France, les plus faibles et hors de proportion avec ceux des pays voisins : 120 € par oreille contre 840 € en Allemagne. Les bases de la prise en charge n'ont pas évolué depuis 1986. Ainsi le remboursement moyen de l'assurance maladie et des complémentaires en France, environ 470 €, est très inférieur aux seuls remboursements publics des pays limitrophes. Le reste à charge moyen pour les adultes, entre 60 et 65 %, environ 1 000 € par oreille sur un prix moyen de 1500 €, instaure une discrimination sociale majeure.

Il faut également mettre face à leurs responsabilités les instigateurs de campagnes de dénigrement des audioprothésistes. Elles entraînent une défiance chez certains patients envers les professionnels, conduisant au report de leur équipement, avec des conséquences potentielles délétères pour leur santé et des dépenses évitables pour notre système de soins.

Mettre fin à la « fracture auditive » et réduire les dépenses évitables

Plus que jamais, au regard de l'évolution démographique de la population, l'audioprothèse doit être d'abord regardée pour la contribution qu'elle apporte au système de soins et à la qualité de vie des patients, en un mot au bien vieillir. L'Inserm a mis en évidence que l'utilisation d'appareils auditifs évite le sur-déclin cognitif constaté chez les malentendants âgés.

Le Ministère de la Santé, s'il veut écarter la « fracture auditive » et la discrimination sociale qui en découle, doit donner le signal politique de la reconquête de ce secteur par l'assurance maladie obligatoire. Cette dépense de santé relève d'un investissement de la collectivité contribuant à réduire les dépenses évitables par la prévention de la perte d'autonomie. Les complémentaires santé doivent, quant à elles, se mobiliser et prendre en considération la valeur réelle de l'audioprothèse incluant l'adaptation et la continuité de l'accompagnement dont l'effecteur est un professionnel de santé libéral : l'audioprothésiste.

À propos de l'UNSAF

Le Syndicat national des audioprothésistes (UNSAF), né en avril 2011 de la fusion des trois syndicats historiques de la profession, est l'organisme professionnel représentatif des 3 100 audioprothésistes. Il siège notamment à l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS) et au Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP). Il est également le signataire de la convention nationale de tiers-payant conclue avec les Caisses Nationales d'Assurance Maladie. L'UNSAF est également présent au niveau européen au sein de l'Association européenne des audioprothésistes (AEA). Il est présidé depuis Juin 2012 par Luis Godinho.

Pour toute information complémentaire, visitez le site : www.unsaf.org

Contact Presse

Erika Nardeux

erika.nardeux@sinenomine.fr

06.50.96.37.74