



LA PRÉSERVATION DE L'AUDITION : UN INVESTISSEMENT À CHAQUE PÉRIODE DE LA VIE ?

Le point de vue des audioprothésistes

Luis Godinho



Assises Nationales
de la Qualité de l'Environnement
Sonore

9^e ÉDITION

INVESTISSEMENTS [DANS]
L'ENVIRONNEMENT SONORE !

CidB

Centre d'information
sur le bruit

MINISTÈRE
DE LA TRANSITION
ÉCOLOGIQUE
ET SOLIDAIRE
Luis
Godinho
Président

Comment en est-on arrivés au 100 % santé ?

L'image de la profession
il y a 10 ans...

Exemple : Le Parisien
en novembre 2013



Avril 2013

(rapport rendu public en octobre 2013) :

Extraits :

- ***l'audioprothèse n'est pas « un bien de consommation [...] mais une aide visant à compenser et aussi à prévenir une perte d'autonomie »***
- ***« les médecins prescripteurs de par la loi de l'appareillage ne sont tenus que de fournir une prescription attestant du besoin d'appareillage. Ils ne font pas une prescription permettant de choisir et d'adapter une audioprothèse (...).
« aucun professionnel, sauf l'audioprothésiste, n'est compétent pour effectuer cette opération de préconisation, essai, accompagnement ».
« Le choix de la prothèse est donc laissé aux seules mains de l'audioprothésiste et ne pourrait être contrôlé que par un professionnel disposant de la même compétence ».***



Inspection générale
des affaires sociales
RM2013-033P

Evaluation de la prise en charge des
aides techniques pour les personnes
âgées dépendantes et les personnes
handicapées

RAPPORT

Établi par

Philippe BLANCHARD, Hélène STROHL-MAFFESOLI, Bruno VINCENT

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

- Avril 2013 -

Février 2014 :

Communiqué « Prix et remboursement des audioprothèses : enjeux de santé publique et enjeux économiques »

Première conférence de presse
organisée par le SDA (ex UNSAF).

Prix et remboursement des audioprothèses : enjeux de santé publique et enjeux économiques

La France est très en retard en matière de remboursement des audioprothèses ; quelles conséquences pour une population vieillissante ? Etat des lieux financier et propositions d'une profession mobilisée pour lutter contre la malaudition, facteur de déclin cognitif et de risques accrus d'entrée en dépendance.

Paris, le 12 février 2014

La situation actuelle pour les adultes : 1 000 euros par appareil à la charge des patients

- L'audioprothésiste est un professionnel de santé dont les prestations, sur prescription médicale, s'appuient sur le matériel qu'il propose, adapte et délivre
- Notre pays compte 6 millions de malentendants dont 2,5 à 3 millions devraient être équipés. Seuls 1,5 le sont
- 480.000 appareils sont délivrés chaque année pour les adultes par 2700 audioprothésistes
- L'Assurance Maladie rembourse 120€ par appareil, les complémentaires santé 350€ en moyenne, soit 470€ au total
- Le coût moyen d'une audioprothèse, toutes gammes confondues, est de 1535€. Ce coût comprend l'appareil lui-même, la prestation initiale (analyse, adaptation de l'appareil et réglages) et le suivi prothétique étalé sur 5 ans en moyenne
- Il reste à la charge des patients environ 1000€ par appareil (1535€ moins 470€)

Pourtant, un secteur aux prix proches de ceux du réseau mutualiste

- Le président de l'enseigne Audition Mutualiste de la Mutualité française (350 centres, 10% du marché) : « Sans profit et avec une centrale d'achat, nous diminuons seulement la facture de 10 à 15% »
- Dans le réseau mutualiste, le prix moyen est de 1345€, soit à -12% du prix moyen du secteur

Les prix en France dans la moyenne basse Européenne

	France	Suède	Royaume-Uni	Allemagne	Espagne	Italie
Entrée de gamme	1000	980	570-1300	1100	1100-1600	800
Milieu de gamme	1500	980-1880	1800-2300	1100-1300	1700-2100	1000-2000
Haut de gamme	2000	2500	2700-2800	2400-2600	2200-3100	3900

Sources : Étude Alcedim 2009 pour l'observatoire des prix de la CNSA et, pour la France, estimations du Bucodes-SurdiFrance

En France, les plus faibles remboursements, le meilleur taux de satisfaction

	France	Belgique	Suisse	Allemagne	Luxembourg	Italie
Remboursement public adultes pour un appareil	120	660	690	840 (revalorisation le 01.11.2013)	890	600

Source : Rapport annuel Amplifon 2012, page 37

- Pour les enfants jusqu'à 20 ans, le remboursement par appareil en France est de 840€
- Pour les adultes, le remboursement moyen de l'Assurance Maladie et des complémentaires en France, environ 470€, est inférieur aux seuls remboursements publics des pays limitrophes
- L'enquête internationale EuroTrak 2009 montre que le taux de satisfaction des malentendants en France (86%) est nettement supérieur qu'en Allemagne (72%) ou au Royaume-Uni (77%)

Une priorité de santé publique dont le remboursement doit être revalorisé

- La Cour des Comptes, en septembre 2013, propose un transfert des remboursements « au bénéfice d'autres priorités de santé publique et notamment les audioprothèses »
- En octobre 2013, l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) traite des « aides techniques, un instrument de prévention à la dépendance » et demande la revalorisation « prioritaire concernant les prothèses auditives dont la prise en charge au titre de l'assurance maladie est actuellement fortement déconnectée de la réalité économique »
- Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) évoque, dans son rapport annuel publié en décembre 2013, certains secteurs « que la solidarité n'a pas vocation à prendre en charge. Ce n'est pas le cas pour les prothèses auditives pour lesquelles le HCAAM a déjà regretté les défauts de prises en charge »



12/02/2014 13:22:00

Les audioprothésistes réclament un meilleur remboursement de la Sécurité sociale

**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN .fr**

Le remboursement des audioprothèses,
enjeu de santé publique

Dépêche n° **193763**

Paris, mercredi 12 février 2014, 19:19:37

AEF INFORMATIONNS
SPÉCIALIÉES

L'Unsaf propose une revalorisation du remboursement public des appareils auditifs et un « forfait social » pour l'ACS



Maladie

Les audioprothésistes réclament un meilleur remboursement par la Sécurité sociale

Challenge.fr
L'économie en temps réel

Date : 12/02/2014

Santé : Les appareils auditifs seront-ils bientôt mieux remboursés ?

**TOP
Santé.com**

Les audioprothèses doivent-elles être mieux remboursées par la Sécu ?

LE FIGARO
magazine

EN LIGNE DE MIRE

Le prix de la surdité

4 avril 2014 :

Congrès des audioprothésistes 2014.

Accueil au Congrès de Olivier Véran, à l'époque Député de l'Isère.



Décembre 2015 :

Diffusion de l'étude « *Analyse sectorielle de l'audioprothèse en France* » (52 pages) en vue de la rencontre du directeur général de l'Assurance Maladie .

Disponible sur : www.sdaudio.org



Analyse sectorielle de l'audioprothèse en France

Décembre 2015

Luis Godinho

Audioprothésiste à Paris

Président du Syndicat national des audioprothésistes (UNSAF)

Membre du Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie (HCAAM)



l.godinho@unsaf.org



[@Luis_ Godinho](https://twitter.com/Luis_Godinho)

Le 17 mars 2016 :

A l'occasion du Congrès des audioprothésistes 2016, courrier reçu de la part de M. Nicolas Revel, directeur général de l'Assurance Maladie.

Extrait :

*« plusieurs pistes semblent pouvoir être explorées, notamment l'évolution de la LPP déjà trop ancienne et inadaptée aux besoins et pratiques actuels. **Un travail pourra être mené sur la base notamment de vos pistes de réflexion avec le souci que tout dispositif comporte des engagements clairs de la part de la profession permettant de garantir une diminution réelle du reste à charge pour les patients** »*

Date : 17 MARS 2016

Monsieur Luis GODINHO
Président
Syndicat National des Audioprothésistes -
UNSAF
19 rue d'Odessa
75014 PARIS

N/REF. : DDGOS/DOS/DPROD-D-2016-1975

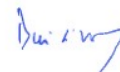
 Monsieur le Président,

Comme nous avons eu l'occasion d'échanger lors de notre rencontre du 11 décembre dernier, l'UNCAM est intéressée par vos réflexions sur l'amélioration de l'accès aux soins des patients pour les audioprothèses et nous sommes prêts à travailler avec vous en ce sens. Les thématiques que vous allez aborder au cours de votre congrès du 18 mars nous intéressent donc pleinement même si, comme je vous l'ai indiqué, je ne pourrai m'y rendre.

Les évolutions sociétales, démographiques et le poids des maladies neurodégénératives font en effet de l'accès des personnes malentendantes aux soins une question d'une grande acuité. Il est important que l'ensemble des acteurs institutionnels et professionnels se concertent afin d'améliorer la prise en charge de ces patients.

Dans cette perspective, plusieurs pistes semblent pouvoir être explorées, notamment l'évolution de la LPP déjà trop ancienne et inadaptée aux besoins et pratiques actuels. Un travail pourra être mené sur la base notamment de vos pistes de réflexion avec le souci que tout dispositif comporte des engagements clairs de la part de la profession permettant de garantir une diminution réelle du reste à charge pour les patients.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de ma considération distinguée.




Nicolas REVEL

Enquête sectorielle de l'ADLC (février à décembre 2016)

Le 19 juillet 2016 :

Publication du document de consultation publique.

Nombreux échanges avec le rapporteur qui permettent d'intégrer de nombreux points soutenus par le SDA dans le doc de consultation publique :

- maillage territorial satisfaisant ;
- **profession pas comparable à celle d'un commerçant mais « *davantage à celle d'un infirmier ou d'un masseur-kinésithérapeute qu'à celle d'un opticien* » ;**
- la « **satisfaction du patient, facteur d'observance, [qui] dépend en grande partie du savoir-faire de l'audioprothésiste** » ;
- etc.



Quelles pistes pour améliorer la concurrence dans le secteur des audioprothèses en France ?

Document de consultation publique
sur le fonctionnement de la concurrence dans le secteur des audioprothèses

Et le 6 janvier 2017 :

**Promesse de rembourser
à 100% d'ici 2022 les
lunettes, prothèses
dentaires et auditives.**

L'OBS

Date : 06/01/2017

Heure : 22:30:13

A Nevers, Macron s'engage au remboursement à 100%
des lunettes , prothèses dentaires et auditives



PHILIPPE DESMAZES / AFP

En meeting à Nevers devant un gros millier de personnes, le candidat du mouvement En Marche! a promis vendredi soir "une révolution culturelle profonde, autour de quatre chantiers", la prévention, les inégalités, l'hôpital, la politique industrielle.

Une promesse a particulièrement été commentée sur les réseaux sociaux : Emmanuel Macron a promis, s'il est élu, **le remboursement à 100% d'ici 2022 des lunettes, prothèses dentaires et auditives**.

Notre secteur est riche d'acteurs :

- les médecins ORL ;**
- les fabricants d'aides auditives ;**
- les enseignes ;**
- les succursalistes ;**
- ...**

Mais le succès du 100 % santé vient de la mobilisation des audioprothésistes et de leur représentant : le SDA.

1. Déficit auditif : « *des enjeux importants de santé publique* » selon la mission IGAS/IGESR

- « ***Les déficiences auditives***, un handicap sensoriel invisible qui frappe des millions de Français, constituent ***un enjeu de santé publique encore insuffisamment reconnu à sa juste mesure et représentent également un coût caché très important pour la société.*** »
- **L'OMS a inscrit les déficiences auditives parmi les priorités internationales de santé publique.** De nombreux impacts négatifs sur la santé : communication, langage, cognition, isolement social, santé mentale, sur-risque de chutes et de mortalité...
- **Investir dans les soins auditifs a des répercussions bénéfiques sur de nombreuses politiques publiques :** prévention de la perte d'autonomie, espérance de vie en bonne santé, virage de la prévention, santé au travail et insertion professionnelle, isolement des personnes âgées, maintien à domicile de personnes âgées...
- Explique le **rendement sur investissement exceptionnellement élevé** : « ***En gros le rapport entre le coût d'une audioprothèse et les économies sur les dépenses de santé est de un à dix. C'est rarissime qu'on trouve ce genre de chiffre. C'est le cas par exemple avec la vaccination*** » (Jean de Kervasdoué, 2018).

2. Un succès historique pour la première année du 100 % santé en audiologie

	année 2019	année 2020	année 2021	Augmentation 2021 / 2019
Nombre de bénéficiaires				
nombre de bénéficiaires du 100% santé (classe I + CSS)	60 575	63 400	306 300	406%
nombre de bénéficiaires du panier libre (classe II)	392 025	389 900	474 100	21%
nombre de bénéficiaires en totalité (classe I + classe II)	452 600	453 300	780 400	72%
Nombre d'aides auditives				
nombre d'aides auditives 100% santé (classe I + CSS)	108 200	117 600	592 300	447%
nombre d'aides auditives du panier libre (classe II)	719 800	727 600	907 000	26%
nombre d'aides auditives en totalité (classe I + classe II)	828 000	845 200	1 499 300	81%
Taux d'aides auditives du panier 100% santé	13,1%	13,9%	39,5%	

Evolution 2019-2021 du nombre de bénéficiaires et d'aides auditives délivrées (source : Assurance maladie)

- Les récentes données de l'Assurance maladie dévoilent une **augmentation historique du nombre de bénéficiaires d'aides auditives en 2021**, date de la pleine entrée en application du 100% santé en audiologie. **Entre 2019 et 2021, le nombre de personnes équipées est passé de 452 600 à 780 400**, soit un gain de 327 800 personnes (+ 72 %).
- La dynamique des **remboursements de l'assurance maladie obligatoire** reflète le mouvement en cours avec, entre 2019 et 2021, une évolution des dépenses **de 158,39 M€ à 383,57 M€**, soit une augmentation de 225 millions d'euros (+ 142 %).
- Crainte de « sur-appareillages » en nombre croissant (voir infra).

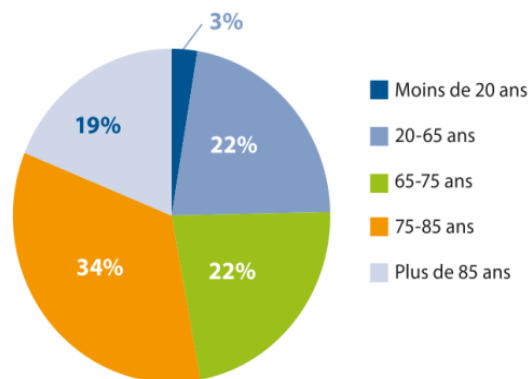
3. Des personnes malentendantes majoritairement âgées et souvent fragiles

■ Rappels et constats IGAS/IGESR :

- prévalence des **déficiences auditives en France de 10,0 %** en 2018.
- **déficiences auditives augmentent fortement avec l'âge** : 5 % des personnes entre 25 et 44 ans, 12,8 % entre 55 et 64 ans, 18,7 % entre 65 et 74 ans et près de 35 % après 75 ans.
- la **grande majorité des déficients auditifs sont des personnes âgées ou très âgées.**

Figure 1

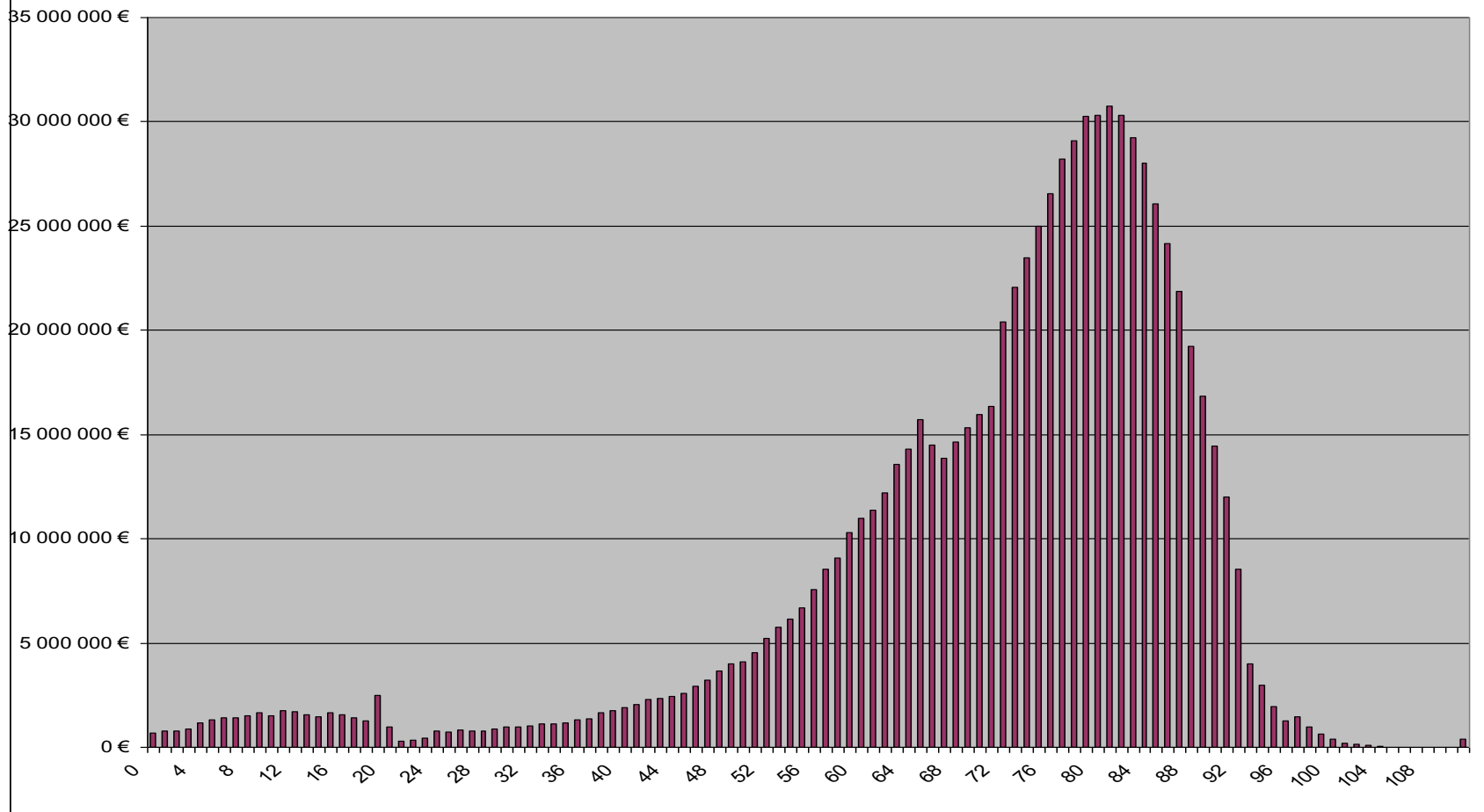
Répartition des dépenses totales des patients pour l'achat d'appareils auditifs par classe d'âge, en 2015



Champ : tous régimes - France entière
Source : Cnamts (Sniiram)

Selon l'Assurance maladie, les trois quarts des personnes s'étant fait rembourser des aides auditives avaient plus de 65 ans, et **53 % avaient plus de 75 ans.**

Montant de la Dépense "Appareils électroniques de surdité (Chapitre 3) en 2012
en fonction de l'âge du bénéficiaire au moment des soins
Total = 822 877 925 €



Source : SDA (Extraction SNIIRAM des dépenses audio en fonction de l'âge pour l'année 2012)

4. Le rôle de l'audioprothésiste est central dans le déploiement de cette politique de santé, ce que souligne le rapport IGAS/IGESR

- Le succès de l'appareillage auditif dépend du travail de l'audioprothésiste et non de l'appareil.
- « *En termes de santé publique, le succès de l'appareillage auditif ne repose pas que sur l'appareil mais aussi, et surtout, sur son adaptation à la surdité du patient et au suivi, à l'adaptation des réglages, qui sont des conditions de l'observance.* »
- Autorité de la concurrence en 2016 : « ***La valeur créée par leur activité, est de 66%. Si les audioprothésistes créent autant de valeur, c'est qu'ils sont à la fois des distributeurs de biens et des prestataires de services de santé. Leur activité n'est pas comparable à celle d'un commerçant qui achète des produits pour les revendre en réalisant une marge. Pour la part relative aux prestations, elle s'apparente davantage à celle d'un infirmier ou d'un masseur-kinésithérapeute qu'à celle d'un opticien, dans la mesure où ce dernier ne fournit pas des services sur une longue durée.*** »

5. « *Sur-appareillage* » et « *publicités excessives* » viennent perturber la réussite de la réforme, ce que pointe le rapport IGAS/IGESR

▪ « ***Des indices de sur-appareillage*** », au détriment des patients eux-mêmes et des finances sociales, sont perceptibles et laissent supposer des pratiques contestables de la part de certains acteurs de la filière...

Une « possible mauvaise pratique de certains acteurs de la filière, qui auraient pu appareiller certains patients sans nécessité sanitaire avérée ».

▪ Des pratiques commerciales et publicitaires « *excessives* » à rebours des « *objectifs de santé publique* ».

La mission le constate, « les publicités centrées sur le produit pourraient ainsi laisser croire que le seul appareil suffit à atteindre une amélioration durable de l'audition et pourraient, dans le pire des cas, contribuer à la diminution de l'observance. »

▪ « *Certaines pratiques actuelles peuvent également constituer des entorses à la législation commerciale. Les **pratiques commerciales déloyales et trompeuses**, si elles sont avérées, doivent effectivement être poursuivies et sanctionnées.* »

5. « Sur-appareillage » et « publicités excessives » viennent perturber la réussite de la réforme, ce que pointe le rapport IGAS/IGESR

■ « L'attention de la mission a été appelée à plusieurs reprises par des ORL et des audioprothésistes sur diverses infractions : incitation à la prescription d'aides auditives, exercice illégal de la profession d'audioprothésiste par des assistants, des techniciens ou des opticiens, appareils de classe I vendus avec des restes à charge important, faible présence des audioprothésistes dans les centres, pratique déloyale ou mensongère en matière de promotion... »



LES PRIX LES PLUS BAS DE FRANCE EN
OPTIQUE & AUDITION

VOTRE 2^{ÈME} PAIRE
D'AIDES AUDITIVES
POUR 1€ DE PLUS*

Exemples de publicités diffusées
fin 2021 et début 2022.



6. De nouveaux acteurs, méconnaissant les aspects sanitaires et la fragilité des patients de l'audiologie

- « *La distribution des audioprothèses a été bouleversée au cours des dernières années par la montée en puissance rapide de nouvelles catégories d'acteurs (...), les chaînes d'optique* », constate la mission IGAS/IGESR.
- « *Différences entre les deux professions : leur durée d'études initiales (trois ans pour les audioprothésistes et deux ans aujourd'hui pour les opticiens-lunetiers) (...) et la part du suivi dans leur activité.* »
- « *A la différence de l'ophtalmologiste, qui prescrit la correction requise (l'opticien-lunetier ne faisant que la mettre en œuvre), l'ORL ne se prononce pas sur le choix de telle ou telle aide auditive. C'est le rôle de l'audioprothésiste qui, connaissant les appareils disponibles, la choisit en fonction du type de déficience, de l'environnement sonore du patient et qui effectue les réglages.* »
- « *L'organisation et le fonctionnement des audioprothésistes sont en partie liées au profil même de leurs patients, personnes âgées ou très âgées et à ce titre plus fragiles que les consommateurs d'optique par exemple.* »

7. Le bilan qualitatif « incertain » de la réforme appelle à des mesures claires

- **Le rapport IGAS/IGESR identifie le lien entre publicité agressive et demande non fondée au niveau sanitaire :** *« une partie de l'augmentation de la demande peut être induite par l'offre (publicité importante, démarches commerciales agressives) et donc ne pas être totalement fondée au niveau sanitaire. »*
- L'IGAS/IGESR pointe la problématique essentielle du **bilan qualitatif « incertain » de la réforme.**
- **Les « dérives » sont telles que, depuis fin 2021, le SDA est rejoint par de nombreux acteurs qui appellent à faire évoluer la situation...**

[100% santé] Nous rejoignons le @syndicat_audio : nous serons vigilant quant aux bonnes pratiques des professionnels de santé concernant le 100% Santé, et notamment à la prolifération des publicités commerciales qui nuisent à la bonne compréhension de cette offre par les usagers!

• Syndicat des audioprothésistes (SDA ex UNSAF) @syndicat_audio · 9 nov.

100% santé : le SDA alerte sur le risque de dérapage et formule 4 propositions :

- 1 encadrer d'urgence la publicité commerciale
- 2 travailler le nombre d'audioprothésistes à former
- 3 améliorer la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient
- 4 règles professionnelles opposables

Malgré un succès incontestable, le SDA alerte sur le risque de dérapage du 100 % santé en audiologie

Le 100 % santé en audiologie est un succès incontestable : en 2021, 300 000 personnes supplémentaires ont été équipées par rapport à 2020. Ce succès ne doit toutefois pas occulter un fort risque de dérapage du fait de pratiques opportunistes en totale contradiction avec l'esprit et les objectifs de la réforme. Le SDA appelle donc à des ajustements de la réforme et à la mise en œuvre de la profession d'audioprothésiste.

En effet, les professionnels doivent, tout comme les patients, être protégés et accompagnés par des professionnels soucieux de la qualité et de la sécurité des soins. La réforme du 100 % santé prévoit ainsi que les remboursements comprennent les aides auditives ainsi que l'ensemble des prestations de suivi qui leur sont attachées. Il en est de même dans tous les pays d'Europe, qui protègent tous le financement forfaitaire approprié. Il s'agit de la meilleure solution des lieux que l'on ne regrette sur l'efficacité du suivi. Pour cela, l'audioprothésiste doit bien sûr vérifier la réalisation des prestations de suivi par une téléconsultation à l'assurance maladie pour chaque patient.

Cependant, afin d'encadrer mieux la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient, le SDA propose l'envoi par l'assurance maladie, 18 ou 28 mois après la prise en charge de l'équipement, d'un questionnaire de satisfaction dans les délais impartis pour l'ATP. Le SDA propose également l'instauration d'une mutation applicable au suivi biométrique, mutation d'après pratique opérationnelle par le nombre professionnel : chaque audioprothésiste devrait contacter tous les six mois chaque patient qu'il a équipé pour leur rappeler l'importance d'un suivi régulier et leur proposer un rendez-vous de suivi.

En effet, il est urgent de mettre en place des règles professionnelles opposables, portées par les pouvoirs publics, détaillant les devoirs des audioprothésistes envers les patients et les autres professionnels de santé, les conditions d'exercice de la profession et les sanctions disciplinaires encourues. L'application de ces règles pourrait être confiée à une instance de régulation dédiée, autorité administrative ou ordre des audioprothésistes, comme il en existe un au Québec.

Les professionnels souffrent d'un handicap « invisible » dans les effets tant encourus trop méconnus et sous-estimés. Ils doivent, tout autant que les patients des autres professions de santé, être protégés et accompagnés par des professionnels soucieux de la qualité et de la sécurité des soins.

Pour en savoir plus sur la réinformation forfaitaire en audiologie, consultez la note du SDA du 18 janvier 2020, « Le financement forfaitaire applicable aux audioprothésistes : éléments clés d'une prise en charge efficace ».

Le SDA appelle à une mise en œuvre de la réforme et à la mise en œuvre de la profession d'audioprothésiste afin de garantir la qualité des prestations. Pour cela, le SDA fait quatre propositions :

1. Le succès du 100 % santé ne doit pas occulter les dérapages croissants constatés sur le terrain, même si ce n'est le fait que d'une réussite aujourd'hui. Le succès en plus de la réforme s'accompagne malheureusement d'une explosion de pratiques publicitaires et commerciales opportunistes, portées au détriment de la solidarité nationale. En 2021, l'assurance maladie prendra ainsi en charge 200 millions d'euros supplémentaires par rapport à 2020, dont une partie conséquente est destinée à ces pratiques opportunistes. Il doit donc être mis un coup d'arrêt rapide aux campagnes les plus contestables en cours, notamment « deuxièmes points », ou fautes offertes pour l'acquisition d'aides auditives remboursables par l'assurance maladie et les complémentaires.

Le SDA appelle à une encadrement de la publicité commerciale pour les aides auditives, dispositif malade de classe II (DM de risque potentiel modéré/élevé), classe qui concerne aussi les appareils d'orthopédie ou les courroies dentaires. Ces dispositifs médicaux ne sauraient être considérés comme de simples biens de consommation et ne doivent en aucun cas faire l'objet de telles stratégies marketing offensives, au frais de la solidarité nationale mais le rapatriement, et contraire à l'éthique et aux pratiques du secteur de la santé.

2. Active point : il devrait être constaté un gain d'environ 300 000 personnes équipées pendant l'année 2021 par rapport à 2020. Si le nombre d'actes effectués est en forte hausse, il est urgent de travailler pour maximiser leur efficacité en consacrant davantage le nombre de séances de suivi. Le SDA appelle à une mise en œuvre de la réforme et à la mise en œuvre de la profession d'audioprothésiste afin de garantir la qualité des prestations. Pour cela, le SDA fait quatre propositions :

- 1 encadrer d'urgence la publicité commerciale
- 2 travailler le nombre d'audioprothésistes à former
- 3 améliorer la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient
- 4 règles professionnelles opposables



unanimes.fr
@unanimes_fr

Unanimes condamne fortement les publicités "agressives" autour des appareils auditifs qui mènent des hommes et des femmes dans des situations dégradées : mauvaise prise en charge financière et équipement sous-qualifié par rapport à leurs réels besoins

• Syndicat des audioprothésistes (SDA ex UNSAF) @syndicat_audio · 9 nov.

100% santé : le SDA alerte sur le risque de dérapage et formule 4 propositions :

- 1 encadrer d'urgence la publicité commerciale
- 2 travailler le nombre d'audioprothésistes à former
- 3 améliorer la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient
- 4 règles professionnelles opposables

Malgré un succès incontestable, le SDA alerte sur le risque de dérapage du 100 % santé en audiologie

Le 100 % santé en audiologie est un succès incontestable : en 2021, 300 000 personnes supplémentaires ont été équipées par rapport à 2020. Ce succès ne doit toutefois pas occulter un fort risque de dérapage du fait de pratiques opportunistes en totale contradiction avec l'esprit et les objectifs de la réforme. Le SDA appelle donc à des ajustements de la réforme et à la mise en œuvre de la profession d'audioprothésiste.

En effet, les professionnels doivent, tout comme les patients, être protégés et accompagnés par des professionnels soucieux de la qualité et de la sécurité des soins. La réforme du 100 % santé prévoit ainsi que les remboursements comprennent les aides auditives ainsi que l'ensemble des prestations de suivi qui leur sont attachées. Il en est de même dans tous les pays d'Europe, qui protègent tous le financement forfaitaire approprié. Il s'agit de la meilleure solution des lieux que l'on ne regrette sur l'efficacité du suivi. Pour cela, l'audioprothésiste doit bien sûr vérifier la réalisation des prestations de suivi par une téléconsultation à l'assurance maladie pour chaque patient.

Cependant, afin d'encadrer mieux la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient, le SDA propose l'envoi par l'assurance maladie, 18 ou 28 mois après la prise en charge de l'équipement, d'un questionnaire de satisfaction dans les délais impartis pour l'ATP. Le SDA propose également l'instauration d'une mutation applicable au suivi biométrique, mutation d'après pratique opérationnelle par le nombre professionnel : chaque audioprothésiste devrait contacter tous les six mois chaque patient qu'il a équipé pour leur rappeler l'importance d'un suivi régulier et leur proposer un rendez-vous de suivi.

En effet, il est urgent de mettre en place des règles professionnelles opposables, portées par les pouvoirs publics, détaillant les devoirs des audioprothésistes envers les patients et les autres professionnels de santé, les conditions d'exercice de la profession et les sanctions disciplinaires encourues. L'application de ces règles pourrait être confiée à une instance de régulation dédiée, autorité administrative ou ordre des audioprothésistes, comme il en existe un au Québec.

Les professionnels souffrent d'un handicap « invisible » dans les effets tant encourus trop méconnus et sous-estimés. Ils doivent, tout autant que les patients des autres professions de santé, être protégés et accompagnés par des professionnels soucieux de la qualité et de la sécurité des soins.

Pour en savoir plus sur la réinformation forfaitaire en audiologie, consultez la note du SDA du 18 janvier 2020, « Le financement forfaitaire applicable aux audioprothésistes : éléments clés d'une prise en charge efficace ».

Le SDA appelle à une mise en œuvre de la réforme et à la mise en œuvre de la profession d'audioprothésiste afin de garantir la qualité des prestations. Pour cela, le SDA fait quatre propositions :

1. Le succès du 100 % santé ne doit pas occulter les dérapages croissants constatés sur le terrain, même si ce n'est le fait que d'une réussite aujourd'hui. Le succès en plus de la réforme s'accompagne malheureusement d'une explosion de pratiques publicitaires et commerciales opportunistes, portées au détriment de la solidarité nationale. En 2021, l'assurance maladie prendra ainsi en charge 200 millions d'euros supplémentaires par rapport à 2020, dont une partie conséquente est destinée à ces pratiques opportunistes. Il doit donc être mis un coup d'arrêt rapide aux campagnes les plus contestables en cours, notamment « deuxièmes points », ou fautes offertes pour l'acquisition d'aides auditives remboursables par l'assurance maladie et les complémentaires.

Le SDA appelle à une encadrement de la publicité commerciale pour les aides auditives, dispositif malade de classe II (DM de risque potentiel modéré/élevé), classe qui concerne aussi les appareils d'orthopédie ou les courroies dentaires. Ces dispositifs médicaux ne sauraient être considérés comme de simples biens de consommation et ne doivent en aucun cas faire l'objet de telles stratégies marketing offensives, au frais de la solidarité nationale mais le rapatriement, et contraire à l'éthique et aux pratiques du secteur de la santé.

2. Active point : il devrait être constaté un gain d'environ 300 000 personnes équipées pendant l'année 2021 par rapport à 2020. Si le nombre d'actes effectués est en forte hausse, il est urgent de travailler pour maximiser leur efficacité en consacrant davantage le nombre de séances de suivi. Le SDA appelle à une mise en œuvre de la réforme et à la mise en œuvre de la profession d'audioprothésiste afin de garantir la qualité des prestations. Pour cela, le SDA fait quatre propositions :

- 1 encadrer d'urgence la publicité commerciale
- 2 travailler le nombre d'audioprothésistes à former
- 3 améliorer la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient
- 4 règles professionnelles opposables



Le CNP ORL évoque « *l'apparition de comportements déviants, de surenchères commerciales, de publicités discutables et omniprésentes, de sur-prescriptions voire d'orientations injustifiées des malentendants vers des AA de classe 2.* »

Le CNP ORL appelle donc à « *être particulièrement vigilants pour dénoncer les dérives suscitées par l'incontestable effet d'aubaine engendré par la réforme.* »

Et aussi :



Fondation Pour l'Audition
@PourlAudition

La #FondationPourlAudition soutient les recommandations du Syndicat des audioprothésistes sur le 100% santé en audiologie pour une meilleure information, prise en charge et un meilleur suivi des personnes #sourdesoumalentendantes.



Syndicat des audioprothésistes (SDA ex UNSAF) @syndicat_audio · 9 nov.

100% santé : le SDA alerte sur le risque de dérapage et formule 4 propositions :

- 1 encadrer d'urgence la publicité commerciale
- 2 travailler le nombre d'audioprothésistes à former
- 3 améliorer la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient
- 4 règles professionnelles opposables

Malgré un succès incontestable, le SDA alerte sur le risque de dérapage du 100 % santé en audiologie

Le 100 % santé en audiologie est un succès incontestable : en 2021, 300 000 personnes supplémentaires ont ainsi été équipées par rapport à 2019. Ce succès ne doit toutefois pas occulter un fort risque de dérapage du fait de pratiques opportunistes ou d'une dérive commerciale vers l'argent et les intérêts de la réforme. Le SDA appelle donc à des ajustements de la réforme et du cadre d'exercice de la profession d'audioprothésiste.

En effet, les malentendants doivent, tout autant que les patients des autres professions de santé, être protégés et accompagnés par des professionnels soucieux de la qualité et de la sécurité des soins. La forte croissance des dépenses d'assurance maladie, bien au-delà des prévisions, appelle ainsi à un encadrement urgent de la publicité commerciale pour les aides auditives. Le SDA appelle en outre à ce qu'une mission soit confiée à l'ONDS pour le nombre d'audioprothésistes à former pour maintenir des prestations de qualité. Afin d'améliorer la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient, le SDA propose également l'envoi de questionnaires de satisfaction ainsi que l'instauration d'une mission opposable au suivi biannuel. Enfin, il est urgent de mettre en place des règles professionnelles opposables.

Avant une augmentation de près de 60 % du nombre de personnes équipées d'aides auditives entre le premier semestre 2019 et 2021, le 100% santé en audiologie est un succès pour l'accès des Français aux soins auditifs.

De fait de l'augmentation du remboursement des aides auditives des adultes par l'Assurance maladie en 2021, le dynamisme des remboursements est encore plus fort. Entre le premier semestre de 2019 et celui de 2021, les remboursements publics augmentent de 140 %, soit plus de 113 M€. Grâce des compléments de 278 M€, le Syndicat des audioprothésistes (SDA) considère que ce succès et les remboursements publics et complémentaires qui en résultent, imposent des ajustements à la réforme et au cadre d'exercice de la profession d'audioprothésiste afin de maintenir la qualité des prestations. Pour cela, le SDA fait quatre propositions.

1. Le succès du 100% santé ne doit pas occulter les dérives croissantes constatées sur le terrain, même si ce n'est le fait que d'une minorité aujourd'hui. La mise en place de la réforme d'accompagnement malentendants d'une explosion de pratiques publicitaires et commerciales opportunistes, parfois au détriment de la sécurité nationale. En 2021, l'assurance maladie paie ainsi en charge 200 millions d'euros supplémentaires par rapport à 2019, dont une partie conséquente est assumée par les pratiques opportunistes. Il doit donc être mis un coup d'arrêt rapide aux campagnes les plus contestables en cours, notamment « doublées paires » ou lunettes offertes pour l'acquisition d'aides auditives remboursées par l'Assurance maladie et les compléments.

Le SDA appelle ainsi à **encadrer d'urgence la publicité commerciale pour les aides auditives**, dispositifs médicaux de classe IIa (DM de risque potentiel modéré/mesuré), classe qui concerne aussi les appareils d'orthophonie ou les couronnes dentaires. Ces dispositifs médicaux ne sauraient être considérés comme de simples biens de consommation et ne doivent en aucun cas faire l'objet de telles stratégies marketing offensives, au frais de la solidarité nationale pour le respect et les pratiques du secteur de la santé.

2. Autre point : il devrait être constaté un gain d'environ 300 000 personnes équipées pendant l'année 2021 par rapport à 2019. Si le nombre d'entre elles étaient déjà équipées et ont profité de la réforme pour renouveler leur matériel, en conséquence une augmentation inédite du nombre de Français nouvellement équipés, du fait de la demande liée au 100 % santé, mais aussi de la croissance naturelle liée au vieillissement de la population. En conséquence, le SDA appelle à **mettre rapidement un travail sur le nombre d'audioprothésistes à former** afin de maintenir des prestations initiales et de suivi de qualité. Le SDA propose que soit missionné l'Observatoire national de la formation des professionnels de santé (ONFPS). À lui à proposer notamment de consacrer au moins 50 places de la

au 100 % santé en audiologie et de la profession d'audioprothésiste. La réforme du 100 % santé prévoit ainsi que les remboursements comprennent les aides auditives ainsi que l'ensemble des prestations de suivi qui leur sont attachées. Il en est de même dans tous les pays d'Europe, qui pratiquent tous le financement forfaitaire appelé suivi. Il s'agit de la meilleure solution des lieux que l'on est enclins sur l'effectivité du suivi. Pour cela, l'audioprothésiste doit bien sûr valider la réalisation des prestations de suivi par une télétransmission à l'assurance maladie pour chaque assuré.

Cependant, afin d'**améliorer encore la garantie d'un suivi effectif pour chaque patient**, le SDA propose l'envoi par l'Assurance maladie, 15 ou 30 mois après la prise en charge de l'équipement, d'un questionnaire de satisfaction dont les résultats pourraient être transmis par l'ONPS. Le SDA propose également l'instauration d'une mission opposable au suivi biannuel, mission déjà pratiquée spontanément par de nombreux professionnels : chaque audioprothésiste devrait contacter tous les six mois chacun des patients qu'il a équipés pour leur rappeler l'importance d'un suivi régulier et leur proposer un rendez-vous de suivi.

3. Enfin, il est urgent de **mettre en place des règles professionnelles opposables**, portées par les pouvoirs publics, détaillant les devoirs des audioprothésistes envers les patients et les autres professionnels de santé, les conditions d'exercice de la profession et les sanctions disciplinaires encourues. L'application de ces règles pourrait être confiée à une instance de régulation dédiée, autorité administrative ou Ordre des audioprothésistes, comme il en existe un au Québec.

Les malentendants souffrent d'un handicap « invisible » dont les effets sont encore trop méconnus et sous-estimés. Ils doivent, tout autant que les patients des autres professions de santé, être protégés et accompagnés par des professionnels soucieux de la qualité et de la sécurité des soins.

Pour en savoir plus sur la rémunération forfaitaire en audioprothèse, consultez la note du SDA du 18 janvier 2021, « Le financement forfaitaire apparaît maintenant distinct d'une prise en charge effective » : https://www.sdaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

À propos du SDA

Le Syndicat des audioprothésistes (SDA ex UNSAF) est l'organisme professionnel représentatif des 4 000 audioprothésistes de France. Il régit l'activité professionnelle des audioprothésistes. L'Union Nationale des Professions de Santé (UNPS) et le Haut Conseil des professions paramédicales (HCPS). Il est le signataire de la convention nationale de soins payés et de l'accord cadre interprofessionnel (ACPS) conclu avec les professionnels de santé. Le SDA est présent au niveau européen au sein de l'Association européenne des audioprothésistes (EAS) et est membre du Comité français d'audit de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Il est agréé depuis mai 2012 par son Statut. Centres et services paramédicaux du SDA : Audition Service Audition, Audition Conseil, Centres des Audioprothésistes CSA, Orléans, Rouen, Roubaix, Lille, Paris.

Contact Presse

Luis Gaudin - 06 88 88 07 83 - contact@sdafp.org
Nicolas Merle - 06 25 79 64 74 - nicolas.merle@sdafp.org

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

Le SDA est une association sans but lucratif. https://www.sdaaudio.org/fr/News_SDA-audioprothese-financement-indisponible-18-01-2021.pdf

8. Réglementer la publicité commerciale pour les aides auditives est une nécessité urgente

- En 2016, l'ADLC avait indiqué que :

« le professionnel de santé détient seul, par ses qualifications techniques, les informations lui permettant de satisfaire les besoins du patient. Ce dernier est confronté à une double incertitude portant sur la qualité des soins fournis et l'étendue de ses propres besoins. Il n'est ainsi pas à même d'apprécier l'évolution de sa surdité ou l'utilité d'un affinement des réglages, qui pourraient améliorer sa satisfaction. (...) »

*Dès lors, l'arbitrage du patient est contraint par la relation de confiance qui s'établit nécessairement avec le médecin ou l'auxiliaire médical. **L'asymétrie d'information dans le secteur des audioprothèses est d'autant plus forte que les audioprothésistes s'adressent, en général, à des patients âgés, dont certains peuvent être vulnérables.** »*

- Il convient, **selon les recommandations du Conseil d'Etat de prévoir la faculté pour les professionnels de santé de communiquer au public des informations d'ordre général (compétences, conditions matérielles d'exercice...)** et il faut *« imposer, par des dispositions expresses, que la communication du professionnel de santé soit loyale, honnête et ne fasse état que de données confirmées, que ses messages, diffusés avec tact et mesure, ne puissent être trompeurs, ni utiliser des procédés comparatifs, ni faire état de témoignages de tiers. »*

- Il convient donc, par l'action des pouvoirs publics entraînant des modifications réglementaires, de **mettre un terme au régime qui s'applique aux aides auditives afin d'empêcher les remises, cadeaux, promesses de résultats, etc.**

- Comme le propose l'IGAS/IGESR, **on pourrait s'inspirer des règles applicables aux pharmaciens**, en publiant des textes réglementaires *« précisant les règles applicables à l'information et la publicité des audioprothésistes »*.

En synthèse

A l'issue de la récente élection présidentielle, après qu'un nouveau gouvernement ait été nommé, le SDA a diffusé récemment trois communiqués qui synthétisent ses propositions.

Ils sont disponibles sur notre site :

<https://www.sdaudio.org/>

19 juillet 2022 :

Communiqué

« Prévention en santé : la vaccination et les soins auditifs ont les rendements sur investissement démontrés les plus élevés »

Il n'y a pas d'investissement dans la santé plus avantageux que celui qui permet d'éviter la survenue de maladies et de handicaps.

Le Syndicat des audioprothésistes (SDA) se félicite de voir la prévention devenir une priorité de premier plan pour la nouvelle mandature, du fait même de l'intitulé du « Ministère de la Santé et de la Prévention ».

Prévention en santé : la vaccination et les soins auditifs ont les rendements sur investissement démontrés les plus élevés

Il n'y a pas d'investissement dans la santé plus avantageux que celui qui permet d'éviter la survenue de maladies et de handicaps. Le HCFiPS¹ recommande ainsi d'actionner impérativement le levier des politiques de prévention, lorsque des retours sur investissement positifs ont pu être chiffrés, ce qui est le cas pour les soins auditifs.

Le Syndicat des audioprothésistes (SDA) se félicite de voir la prévention devenir une priorité de premier plan pour la nouvelle mandature, du fait même de l'intitulé du « Ministère de la Santé et de la Prévention ». Pour autant, cette orientation majeure doit impérativement se traduire rapidement par des mesures concrètes.

Selon une récente étude publiée dans le Lancet² et réalisée par un groupe de travail de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), investir dans une stratégie intégrative des soins auditifs contribuerait à produire des bénéfices considérables en termes d'années de vie gagnées sans incapacités (DALYs) et de productivité. Le rendement sur investissement serait de l'ordre de 15 dollars gagnés pour un dollar investi au niveau mondial. Pour les pays à revenus élevés, les chiffres sont encore plus impressionnants, avec un retour sur investissement de 37 dollars.

Le récent rapport des inspections IGAS et IGESR sur la filière auditive³ le rappelle, les déficiences auditives « constituent un enjeu de santé publique encore insuffisamment reconnu à sa juste mesure ». « Leur impact sur la santé, en l'absence de prise en charge, est considérable », avec « un coût caché très important pour la société. »

S'appuyant sur le premier rapport mondial sur l'audition, publié en 2021 par l'OMS, la mission IGAS/IGESR écrit : « L'OMS insiste notamment sur le fait qu'une déficience auditive non traitée peut avoir de nombreux impacts négatifs sur la santé, tant en matière d'écoute et de communication, que de langage et de parole, de cognition (la surdité est le principal facteur de risque évitable des démences liées à l'âge), d'isolement social et de solitude ou encore d'altération de la santé mentale et de la perception de l'environnement sonore et spatial – laquelle peut aboutir à des pertes de l'équilibre et à une augmentation du risque de chute. »

Ces nombreux impacts négatifs expliquent pourquoi les bénéfices démontrés à investir dans les soins auditifs ont de fortes répercussions sur nombre de politiques publiques : prévention de la perte d'autonomie, espérance de vie en bonne santé, virage de la prévention, santé au travail et insertion professionnelle, isolement des personnes âgées...

Des soins auditifs de qualité sont aussi un élément clé du maintien à domicile des personnes âgées.

Ce qui explique le rendement sur investissement exceptionnellement élevé, donné comme comparable à celui de la vaccination par les économistes de la santé⁴.

Au vu de ces éléments et alors que la santé et la prévention sont annoncées comme une des priorités du quinquennat, le SDA appelle à mettre à l'étude dès à présent la recommandation n°12 de la mission IGAS/IGESR : « Lancer les travaux d'élaboration d'une stratégie pluriannuelle sur l'audition, intégrée dans la stratégie nationale de santé et le plan national de santé publique ».

Les soins auditifs doivent, dans ce cadre, devenir une préoccupation majeure des autorités de santé, avec la définition d'un parcours de soins type et des modalités de prise en charge coordonnées entre les principales parties prenantes de la filière auditive : les médecins généralistes, les ORL, les audioprothésistes et les orthophonistes.

¹ Pour des finances sociales soutenables, adaptées aux nouveaux défis, Haut Conseil du financement de la protection sociale (HC-Fi-PS) : <https://www.strategie.gouv.fr/publications/finances-sociales-soutenables-adaptees-aux-defis-syntheses>

² Global return on investment and cost-effectiveness of WHO's HEAR interventions for hearing loss: a modelling study. Tordrup D, Smith R, Kamenov K, Bertram MY, Green N, Chadha S; WHO HEAR group. Lancet Glob Health. 2022 Jan;10(1):e52-e62. doi: [10.1016/S2214-109X\(21\)00447-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00447-2).

³ Évaluation de la filière auditive, P. Mainguy et L.-C. Viossat (IGAS), avec la participation de J. Baba, stagiaire, et A. Flegès (IGESR) : <https://igas.gouv.fr/spip.php?article843>

⁴ Dépêche AFP, Risque accru de démence chez les seniors sans appareil auditif, 07.02.2018 : https://www.sciencesetavenir.fr/sante/risque-accru-de-demence-chez-les-seniors-sans-appareil-auditif_120591

6 septembre 2022 :

Communiqué

«Les audioprothésistes, professionnels de santé présents dans tous les territoires, appellent à une évolution de leur exercice au profit de l'autonomie»

En misant sur le modèle réglementaire des pharmaciens, les audioprothésistes pourraient jouer un rôle important dans le dépistage des **capacités fonctionnelles des personnes en risque de perte d'autonomie et participer activement à la diminution du nombre de personnes en risque de perte d'autonomie.**

Les audioprothésistes, professionnels de santé présents dans tous les territoires, appellent à une évolution de leur exercice au profit de l'autonomie

Les audioprothésistes, professionnels de santé et experts de l'appareillage auditif, jouent un rôle majeur dans la prévention des troubles liés au vieillissement. Face à l'ampleur du défi pour la collectivité pour prévenir et accompagner l'entrée dans la dépendance, les audioprothésistes plaident ainsi pour que la profession s'inspire du modèle d'organisation des pharmaciens.

Fort des analyses de l'IGAS et de l'IGÉSR sur le secteur, et à la faveur des débats qui nourriront la future Conférence des parties prenantes en santé, le Syndicat des audioprothésistes (SDA) appelle de ses vœux une politique ambitieuse de prévention de la perte d'autonomie dans tous les territoires, dans laquelle les professionnels des soins auditifs auraient un rôle accru à jouer.

Le récent rapport des inspections IGAS et IGÉSR sur la filière auditive¹ a noté divers points de convergence entre audioprothésistes et pharmaciens d'officine, tous deux des professionnels de santé inscrits au registre du commerce et exerçant dans des locaux commerciaux.

Cependant, contrairement aux audioprothésistes, les pharmaciens respectent une répartition démo-géographique, des règles déontologiques et un strict encadrement de la communication et publicité.

Grâce à ces obligations, les pouvoirs publics ont pu s'appuyer sur le réseau officiel pendant la crise sanitaire pour, notamment, élargir la vaccination contre la Covid-19 et la grippe, et déployer les tests antigéniques. De même, les évolutions contenues dans la nouvelle convention pharmaceutique signée le 9 mars 2022 entre l'Assurance maladie et les syndicats des pharmaciens, renforçant leur rôle dans les programmes nationaux de dépistage et de vaccination, sont possibles du fait de ce maillage territorial, de ces règles déontologiques, de cet encadrement de leur communication.

La compensation du déficit auditif doit être un des axes à privilégier dans la prévention en santé² et dans le domaine de la perte d'autonomie³, les soins auditifs portant des enjeux de santé publique majeurs. A pratiques inchangées, on s'attend à une forte augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie à l'horizon 2030. Ne serait-il donc pas pertinent d'envisager une évolution pour l'exercice des audioprothésistes et ses plus de 6 000 centres auditifs, installés, à l'instar des pharmacies, partout en France, au cœur des villes et des villages, vers le modèle d'organisation des pharmaciens ?

Constatant que, « en termes de santé publique, le succès de l'appareillage auditif ne repose pas sur l'appareil mais surtout sur son adaptation à la surdité du patient et au suivi, à l'adaptation des réglages, qui sont des conditions de l'observance », la mission IGAS/IGÉSR s'est également prononcée pour une évolution réglementaire du cadre d'exercice des audioprothésistes :

- Leur recommandation n°16 prévoit en effet de « préciser par décret les compétences respectives des audioprothésistes et des assistants audioprothésistes » et la n°17 de « prendre un décret en Conseil d'État fixant les règles professionnelles des audioprothésistes ».
- La mission propose également, « en s'inspirant (...) des règles applicables aux pharmaciens, [de] prendre un décret précisant les règles applicables à l'information et la publicité des audioprothésistes ».
- Le constat de la mission d'une « inégalité de répartition territoriale (...) forte au plan départemental » plaide pour une régulation à l'installation, déjà mise en application avec succès chez les infirmiers et les masseurs-kinésithérapeutes.

Le maintien à domicile des personnes vieillissantes est plébiscité par les Français et plus économique pour les comptes publics que la création de lits en Ehpad. Néanmoins, le développement du choix de vieillir à domicile doit s'accompagner d'une politique nationale de prévention de la perte d'autonomie.

¹ P. Mainguy et L.-C. Viossat (IGAS), avec la participation de J. Baba, stagiaire, et A. Fleges (IGÉSR), [Évaluation de la filière auditive](#).

² Cf. « [Prévention en santé : la vaccination et les soins auditifs ont les rendements sur investissement démontrés les plus élevés](#) » (communiqué du 19 juillet 2022).

³ Les personnes équipées d'aides auditives sont aux trois quarts âgées de plus de 65 ans.

22 septembre 2022 :

Communiqué « Faut-il un Ordre des audioprothésistes ? »

Prévention, prises en charge, autonomie... Notre système de santé est en pleine évolution et avec lui la filière des soins auditifs.

Les audioprothésistes, professionnels de santé et acteurs majeurs de la prévention de la surdité et de la déficience auditive, s'interrogent sur l'opportunité de la création d'un Ordre professionnel, garant des bonnes pratiques et de la déontologie de la profession.

Faut-il un Ordre des audioprothésistes ?

Prévention, prises en charge, autonomie... Notre système de santé est en pleine évolution et avec lui la filière des soins auditifs. Les changements de notre secteur nécessitent d'être anticipés et, au besoin, encadrés par une instance appropriée. Les audioprothésistes, professionnels de santé et acteurs majeurs de la prévention de la surdité et de la déficience auditive, s'interrogent sur l'opportunité de la création d'un Ordre professionnel, garant des bonnes pratiques et de la déontologie de la profession.

Les préoccupations rapportées dans le secteur de l'audioprothèse ces dernières années, en termes de formation, de communication et de qualité des soins, dans le contexte de la mise en place du 100 % santé, amènent les audioprothésistes à interroger régulièrement le SDA sur l'opportunité de la création d'un Ordre. L'une des principales missions d'un Ordre consiste à assurer la diffusion, la promotion et le respect de règles déontologiques ou « *règles professionnelles* ». Ces règles harmonisent et améliorent l'exercice d'une profession de santé et sont un référentiel de garanties reconnues aux usagers du système de santé. Des questions éthiques et de secret médical sont également abordées.

L'importance de la compensation du déficit auditif dans notre système de santé ne fait plus débat¹ et a conduit la récente mission IGAS et IGÉSR sur la filière auditive à recommander de « *prendre un décret en Conseil d'État fixant les règles professionnelles des audioprothésistes* »².

Or, à ce jour aucune profession de santé ne dispose d'un code de déontologie opposable, si elle n'est pas dotée d'un Ordre professionnel³...

En 2020, le Syndicat des audioprothésistes (SDA) s'était emparé de la question de la valeur de certaines formations initiales, coûteuses et de qualité critiquable, dispensées par d'obscures officines⁴. Depuis lors, la situation n'a fait qu'empirer. L'appel d'air créé par le 100 % santé a, en effet, suscité des « *vocations* » de personnes, notamment du secteur de l'optique, en recherche de reconversion ou d'un complément d'activité. Limités par leur niveau de connaissances et leur disponibilité, certains se tournent, de plus en plus nombreux, vers des écoles espagnoles. Certaines de ces sociétés offrent des formations à distance, au contenu très discutable et une évaluation des compétences des plus symboliques. Elles ne respectent pas même la législation espagnole, comme le dénonçait récemment Stéphane Gallégo, directeur de l'école de Lyon de 2012 à 2021 et vice-président du SDA⁵.

Or, des professionnels qualifiés sont une garantie de la délivrance de soins sûrs et de qualité pour les usagers. C'est là l'une de leurs principales missions, les Ordres professionnels sont chargés de s'assurer notamment de la qualification, de la moralité et de la capacité de chaque professionnel à exercer sa profession (au moyen du contrôle de pièces telles que le diplôme, l'autorisation d'exercice, l'extrait de casier judiciaire B2, de la vérification de l'état pathologique, la maîtrise de la langue française...). La qualité et l'efficacité de ces contrôles permettent également de prévenir des situations d'exercice illégal de la profession. Enfin, les Ordres sont chargés des procédures de

¹ [Prévention en santé : la vaccination et les soins auditifs ont les rendements sur investissement démontrés les plus élevés](#) (communiqué SDA du 19.07.2022)

² [Les audioprothésistes, professionnels de santé présents dans tous les territoires, appellent à une évolution de leur exercice au profit de l'autonomie](#) (communiqué SDA du 06.09.2022)

³ Parmi les professionnels de santé libéraux, sept professions sont dotées d'un ordre professionnel : les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les pédicures-podologues.

⁴ [Formation initiale des audioprothésistes : la qualité des soins en danger](#) (communiqué SDA du 17.11.2020)

⁵ [« Filière » espagnole : le webinaire de la discord](#) (Audiologie Demain du 5 septembre 2022)

Conclusion

- **Alors que les choix politiques et sociétaux liés à la prise en charge du grand âge sont au cœur de l'actualité, il convient de rappeler que la majorité des utilisateurs d'aides auditives ont plus de 75 ans.**
- **Ils doivent être protégés et accompagnés par des audioprothésistes soucieux de la qualité et de la sécurité des soins, tout autant que lorsqu'ils consultent les autres professionnels de santé.**
- **Car, en matière de santé, le premier vecteur d'économies, c'est la qualité de la prise en charge.**
