

La prise en charge des aides auditives

S'appareiller coûte cher mais le prix comprend les appareils et tous les services du suivi prothétique.

Le prix des appareils d'entrée de gamme se situe aux alentours de 700 € alors que les plus sophistiqués dépassent 2 000 €. En conséquence

le coût d'un appareillage stéréophonique (2 oreilles) varie entre 500 et plus de 4 000 €.

L'allocation forfaitaire fixée par la Sécurité Sociale est de 199,71 € par appareil, avec un taux de 60%.

On constate que le remboursement est très faible pour les adultes (119,821 € x 2 = 239,64 € pour un appareillage binaural de plus de 3 000 € en moyenne).

Généralement, les caisses complémentaires et les mutuelles permettent d'améliorer le remboursement d'environ 600 € mais les remboursements varient énormément selon les régimes.

Pour les bénéficiaires de la CMU, la Sécurité Sociale rembourse un appareil tous les 2 ans pour un montant de 443,63 € (Si l'appareillage est bilatéral, le 2ème côté ne sera remboursé que sur la base S.S. soit 119,82 €).

Pour les enfants de moins de 20 ans et les malvoyants, la base de remboursement de la S.S. est de 1 400 € par appareil pour la classe D.

De plus, chaque année les organismes sociaux accordent une allocation forfaitaire d'entretien de 36,59 € par appareil.

Cela couvre une partie des frais de piles et de produits nécessaires à l'entretien des appareils.

Document réalisé par Le Dr Pascal Foillet - Médecin O.R.L.
Membre du Comité scientifique de la JNA

Retrouvez-nous sur Facebook :
www.facebook.com/JNA.Association



GUIDE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION
RÉALISÉ PAR L'ASSOCIATION JNA

Association JNA
Journée Nationale de l'Audition pour l'information
et la prévention dans le domaine de l'audition
20, av. Paul Doumer 69160 Tassin-la-Demi-Lune
jna@journee-audition.org



LES GUIDES D'INFORMATION DE LA JNA



CORRECTION AUDITIVE

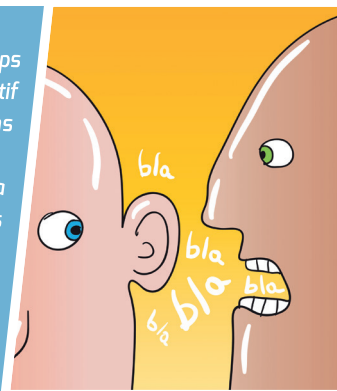
les solutions
pour mieux entendre

Association Journée
Nationale de l'Audition pour
l'information et la prévention dans
le domaine de l'audition



www.journee-audition.org

Comme l'ensemble du corps humain, le système auditif vieillit et ses fonctions régressent peu à peu. La dégénérescence et la disparition progressive des cellules sensorielles de l'oreille interne entraînent une diminution de l'audition : c'est la presbycousie.



Dès que l'on en a pris conscience, il est nécessaire de consulter un médecin O.R.L. qui contrôlera l'audition (audiogramme tonal et vocal) et en suivra l'évolution, puis orientera le patient vers un audioprothésiste.

Les audioprothésistes sont des techniciens Diplômés d'État, qui sont seuls habilités à délivrer les **aides auditives**, appareils correcteurs de la perte d'audition, qui, pour être pris en charge par la Sécurité Sociale et les Mutuelles, doivent être prescrits par un médecin.

Contrairement à de simples amplificateurs d'écoute - malheureusement toujours vendus parallèlement car effectivement peu coûteux - les aides auditives numériques d'aujourd'hui sont devenues de plus en plus sophistiquées, fiables et performantes.

Elles amplifient les sons de façon variable et nécessitent donc de nombreux réglages. Une prise en charge et un suivi régulier par l'audioprothésiste D.E. sont nécessaires pour une bonne réadaptation auditive du malentendant.

Une quinzaine de marques se partagent le marché français des aides auditives avec, comme dans beaucoup de domaines, des regroupements mondiaux en 5 ou 6 fabricants principaux.



1- Les aides auditives

Aujourd'hui, pratiquement tous les appareils sont numériques. Les trois formes principales sont les contours d'oreille portés sur le pavillon et les intra auriculaires plus ou moins dissimulés dans le conduit auditif et les écouteurs déportés, qui sont un mixte des deux premiers avec l'écouteur dans le conduit auditif et le microprocesseur, la pile et les microphones derrière le pavillon de l'oreille, les deux étant reliés par un petit fil électrique.



Pour les surdités de transmission avec un tympan ouvert et des risques d'otite, il est possible de placer les correcteurs de perte auditive dans les branches de lunettes (par conduction osseuse), ce qui leur assure une bonne discrétion.

Des appareils classiques à embouts ouverts ou fermés peuvent être montés sur des lunettes pour faciliter la manipulation et le port, et corriger aussi certaines surdités très profondes unilatérales.

Pour les surdités sévères et profondes, la transmission du son de l'appareil vers le tympan se fait à l'aide d'un embout très étanche, pour permettre une meilleure correction et éviter le désagrément des sifflements (effet Larsen).

Pour les surdités moyennes ou légères, les embouts sont remplacés par de simples petits tubes, plus discrets mais surtout très confortables. Ces appareils sont les plus vendus car ils sont très bien adaptés à la presbycousie (surdité liée à l'âge).

L'appareillage et la réadaptation

A un stade plus avancé, seul l'appareillage est susceptible d'améliorer le confort d'écoute et la communication.

Le port d'aides auditives doit être décidé en temps utile :

assez tôt pour éviter qu'un malentendant ne s'isole trop longtemps et pour que ses capacités d'adaptation soient intactes.

La prescription par un médecin est obligatoire.



2- L'appareillage

L'appareillage comprend l'ensemble des actes réalisés par l'audioprothésiste pour délivrer des aides auditives à l'utilisateur, mais aussi tout le suivi prothétique lié aux différents réglages et au nettoyage des appareils durant toute leur durée de vie (une moyenne de 4 à 5 ans).

Il n'est pas possible d'acquiescer des aides auditives en un temps très court. Plusieurs séances sont nécessaires.

3- L'adaptation et le suivi par l'audioprothésiste

Généralement, après avoir franchi la barrière psychologique de l'appareillage, le port des aides auditives et les bienfaits qui en découlent, sont supérieurs aux contraintes, et on observe aussi la satisfaction de l'entourage du malentendant...

L'audioprothésiste a un rôle majeur dans la réussite de l'appareillage. Il doit prendre en charge le malentendant, évaluer avec lui ses besoins et ses possibilités de rééducation auditive.

Plus la perte auditive est ancienne, plus les résultats tarderont à se manifester et l'audioprothésiste doit en informer son patient. L'appareillage durera plusieurs semaines, il faudra au moins 4 à 5 rendez-vous pour trouver le meilleur réglage apportant une réhabilitation auditive correcte.



4- Entretien et suivi audioprothétique

En délivrant des aides auditives, l'audioprothésiste s'engage à contrôler et nettoyer régulièrement les appareils du patient, à les régler si nécessaire d'après l'évolution de l'audition du patient ou suite à un besoin de sa part d'entendre mieux.

Les centres de correction auditive forment de mieux en mieux leur personnel (assistants, techniciens en électronique) et le suivi prothétique est souvent un travail d'équipe, mais il est nécessaire de revoir régulièrement l'audioprothésiste référent qui a pris en charge techniquement et psychologiquement le malentendant.