

# Réunion spéciale RAC0 - 27 novembre 2018

## Note de synthèse suite à l'arrêté du 14 novembre 2018

sur les spécifications techniques des aides auditives  
dans le cadre de la réforme 100% santé.

Texte de l'arrêté disponible sur  
<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/11/14/SSAS1830986A/jo/texte>

## 1. Classification des appareils

### Principe général :

Les aides auditives sont classées en 2 groupes (Classe I et Classe II) selon leurs caractéristiques techniques.

Trois listes de fonctionnalités sont mises en place :

- Liste des spécifications techniques minimales
- Liste A
- Liste B

**Classe I = Liste spécifications minimales + 3 Options au moins de la liste A**

**Classe II = Liste spécifications minimales + 6 Options au moins de la liste A + 1 option au moins de la liste B**

### →Cas particulier des intras :

Classe II = 4 Options de la liste A, si 2 options de la liste B  
Ou 3 Options de la liste A, si 3 options de la liste B

### Liste spécifications techniques minimales

- Amplification au moins 30 db ou supérieure à 70 db pour les surpuissants
- Abaissement fréquentiel non linéaire
- Système de compression réglable
- Distorsion harmonique < 3% \*
- Directivité microphonique automatique \*\*
- Réducteur de bruit statique
- Système anti-larsen par opposition de phase
- 12 canaux (8 si directivité + réducteur de bruit + 5 options de la liste A)
- Au moins 2 programmes différents (environnement calme, environnement bruyant)
- Système de data logging



- Indice d'étanchéité d'au moins IP57
- MPO réglable

\*Sauf appareils surpuissants \*\*Sauf IIC / CIC

### **Liste A**

- Système anti-acouphène
- Connectivité sans fil
- Réducteur de bruit du vent
- Synchronisation binaurale
- Directivité microphonique adaptative
- Bande passante élargie  $\geq 6000$  Hz
- Fonction « Apprentissage de la sonie »
- Réducteur de réverbération

### **Liste B**

- Bande passante élargie  $\geq 10\ 000$  Hz
- Moins 20 canaux
- Réducteur de bruit impulsionnel
- Batterie rechargeable

## **2. Conditions par l'Assurance Maladie**

- Perte auditive moyenne supérieure à 30 db
- Ou/et seuil d'intelligibilité dans le silence supérieur à 30 db
- Ou Audiométrie Vocale dans le bruit : RSB supérieur à 3dB par rapport à la norme Neuropathie auditive et troubles centraux

## **3. Prescription**

### **Primo-prescription :**

- Enfant jusqu'à 6 ans :
  - La prescription est faite par un ORL formé en audiophonologie infantile
- Enfant et adulte de plus de 6 ans :
  - Par un médecin ORL ou, à partir de 2020, par un généraliste qualifié en otologie médicale



### Renouvellement :

- Enfant jusqu'à 6 ans :
  - La prescription est faite par un ORL
  
- Enfant et adulte de plus de 6 ans :
  - Sur prescription médicale

Si le patient n'est plus correctement corrigé par son appareil ou si le médecin le juge médicalement nécessaire, le patient devra consulter un médecin ORL.

**Lors de la consultation, le médecin prescripteur déclenche l'envoi du questionnaire R1 (voie électronique ou postale au choix du patient).**

## 4. Obligations de l'audioprothésiste

- L'audioprothésiste propose systématiquement au patient **au moins** une AA de Classe I
  
- Pour les patients souffrant d'une surdité profonde unilatérale de plus de 90 db, l'audioprothésiste doit proposer au moins un AA de la Classe I disposant du système CROS/BICROS sans fils.
  
- L'audioprothésiste doit proposer à chaque patient **au moins** une AA de la Classe I disposant d'une bobine d'induction permettant une position T

## 5. Mise en place progressive du Reste à Charge 0

Années	2019	2020	2021
Prix limite de vente classe I	1 300 €	1 100 €	950 €
Prix limite de vente classe II	Libre	Libre	Libre
Base SS	300 €	350 €	400 €
Remboursement SS	180 €	210 €	240 €
Prise en charge mutuelle contrat responsable	?	?	?

Prise en charge par le régime complémentaire limité à 1 700 euros par oreille (classe II)



L'objectif du RACO étant fixé pour 2021, les OCAMS devraient, en toute logique, prendre en charge 710€, sur une aide auditive de classe I.

### **Prise en Charge Enfants et Cécité 2019-2020**

PLV 1400 € en Classe I, libre en Classe II

BSS 1400 €

## **6. La prestation initiale**

**Le port d'un badge d'identification est obligatoire.**

### **Les séances d'évaluation chez l'audioprothésiste doivent comprendre :**

- L'écoute des demandes de la personne du patient, l'évaluation de sa gêne, de son seuil d'inconfort, de sa motivation, de ses besoins spécifiques, de son contexte médico-social au cours d'une anamnèse détaillée.
- L'examen des conduits auditifs, l'otoscopie et si nécessaire la mesure du RECD
- Un bilan d'orientation prothétique comportant en fonction des capacités du patient :
  - Audiométrie tonale liminaire au casque et en conduction osseuse
  - Audiométrie supraliminaire
  - La recherche des seuils d'inconfort
  - Si nécessaire, mesure de la progression de la sensation sonore.
- Audiométrie vocale au casque, audiométrie en présence de bruits perturbant.

### **L'essai :**

- L'aide auditive pré choisie par le patient doit faire l'objet d'un essai systématique d'une durée minimale de 30 jours
- Cette période peut être prolongée à la demande écrite du prescripteur dans les situations où l'AA s'inscrit dans différentes solutions thérapeutiques, dans la limite de 45 jours.
- Au moins 2 séances sont effectuées pour chaque essai.
- A l'issue de la période d'adaptation probatoire, le patient est libre s'il le souhaite de demander une nouvelle période d'adaptation probatoire avec une autre AA en cas d'échec de la première. L'audioprothésiste a l'obligation de répondre à la demande du patient.

**Lors de la dernière séance de la période d'essai de 30 jours, l'audioprothésiste déclenche l'envoi du questionnaire « Evaluation R – 2 par voie électronique ou postale.**

## 7. Prestations de suivi

### **Au minimum :**

Des séances de contrôle de l'efficacité de l'appareillage au 3<sup>e</sup>, 6<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> mois après la délivrance de l'AA.

- Une évaluation de l'évolution de la perte auditive et de la satisfaction à 6 mois.
- A chaque visite, gain tonal, vocal et vocal dans le bruit.

Après la première année, un suivi biannuel est recommandé.

**Lors du rendez-vous à 24 mois, l'audioprothésiste déclenche l'envoi du question R3.**

## 8. Compte-rendu

Un compte-rendu doit être adressé au prescripteur dans les 7 jours suivant la facturation. Il doit contenir les informations suivantes :

- Caractéristiques de l'audiométrie du patient, un résumé succinct doit rappeler l'importance de la surdité, son ancienneté, son évolution et son type (transmission, perception, mixte)
- Descriptif de sa motivation, le profil de la motivation du patient doit être défini de façon à mieux prédire l'éventuelle difficulté.
- Type d'AA préconisées, la classe de l'AA renseignée en indiquant le modèle et le type général (Intra, BTE, RITE)
- Les audiométries de gain en champs libre avec appareils et tonal et vocal (Milieu silencieux, milieu bruyant) doivent accompagner le compte rendu écrit.
- Dans la mesure du possible, les courbes de réponse des appareils en oreille artificielle ou en in vivo seront jointes
- Le nombre d'heures moyen quotidien d'utilisation de l'AA lors de cet essai doit être systématiquement indiqué.

**L'audioprothésiste effectue régulièrement un retour d'information vers le médecin prescripteur, il l'informe de toute évolution de l'audition nécessaire.**