

BOCCRF

Bulletin officiel de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes

**Sommaire****N° 03 du 07 mars 2000**

**Avis du Conseil national de la consommation
relatif aux prothèses auditives
NOR : ECOC0000083V**

Dans la continuité de l'action engagée par les consommateurs dans le domaine médical et paramédical, et en application du principe de l'accès des consommateurs à la santé, le groupe de travail du CNC a étudié, conformément au règlement du Conseil national de la consommation, les modalités selon lesquelles il serait possible d'améliorer l'information préalable des consommateurs, ainsi que de résoudre les problèmes d'appareillage auditif rencontrés par ces derniers. Il s'est également penché sur les moyens à mettre en œuvre pour une meilleure prévention des problèmes liés notamment à la presbyacousie.

Le Conseil national de la consommation demande :

1° Concernant la formation des intervenants :

- une meilleure sensibilisation des personnels de santé, notamment médecins généralistes, médecins scolaires, médecins du travail, pédiatres, gériatres, au dépistage des problèmes de surdité ;
- arriver peu à peu à ce que ce dépistage soit systématisé dès le plus jeune âge ;
- une formation spécifique des audioprothésistes pour ce qui concerne l'appareillage des enfants, la formation actuelle étant de deux ans avant la délivrance du diplôme d'Etat. Tant afin d'harmoniser cette formation avec les textes européens (bac + 3) que d'assurer une meilleure aptitude des praticiens, il serait nécessaire de la porter à trois ans, y compris une année de stage, sous la responsabilité d'un maître de stage.

2° Concernant l'information des consommateurs :

- l'apposition d'une plaque professionnelle à l'extérieur du magasin de vente, mentionnant les nom et qualité de l'audioprothésiste responsable ;
- le port du badge obligatoire à l'intérieur de la structure de vente, différenciant clairement les différents intervenants ;
- l'affichage, à l'intérieur des locaux, de la liste des actes relevant de la seule compétence des audioprothésistes ;
- la remise d'une plaquette d'information éditée par les professionnels, suivant le modèle annexé au présent avis ;
- la remise au patient-consommateur d'un devis détaillé, énumérant les différentes étapes de l'appareillage (et leur durée moyenne), ainsi que, notamment, le coût d'au moins deux appareils différents adaptés à ses besoins, ainsi que les remboursements de sécurité sociale. Ce devis différenciera le prix de l'appareil et celui de l'adaptation ; il comportera l'indication que la fourniture de l'appareil et la prestation d'adaptation sont assurées par le même audioprothésiste ;
- la présence d'un audioprothésiste diplômé dans chaque point de vente.

3° Aux pouvoirs publics :

- que la médecine intègre prioritairement le dépistage systématique pour les enfants et les adolescents ;
- l'appareillage précoce des enfants malentendants ;
- la sensibilisation de la médecine scolaire et du travail à ces problèmes, afin qu'une information puisse être délivrée aux patients dès les premières troubles de l'audition ;
- la prise en charge des deux oreilles pour tout patient qui a bénéficié de la stéréo avant seize ans, la prise en charge progressive des deux oreilles pour les adultes, à commencer par les actifs, pour aboutir à la prise en compte des deux oreilles chaque fois que nécessaire (la stéréo ne doit pas être un luxe, mais un droit) ;
- la généralisation de la boucle magnétique dans tous les lieux où est installé un dispositif de

sonorisation.

Enfin, le CNC souhaite que le groupe de travail *ad hoc* puisse se réunir à nouveau, de façon à assurer le suivi de ses propositions, et d'y apporter éventuellement les correctifs nécessaires, pour une meilleure qualité d'information et d'appareillage des consommateurs.

**INFORMATIONS GÉNÉRALES
À REMETTRE AU CONSOMMATEUR
Les différentes étapes de la démarche
d'adaptation aux aides auditives**

Le choix, l'adaptation, la délivrance, le contrôle immédiat et permanent aux aides auditives se déroulent en différentes étapes, dont chacune peut comporter plusieurs visites.

Cinq grandes étapes principales :

1^{re} étape : L'information du consommateur ;

2^e étape : La prise en charge du patient ;

3^e étape : L'adaptation : application prothétique et contrôle immédiat ;

4^e étape : Le contrôle permanent ;

5^e étape : Le compte rendu d'appareillage.

1^{re} étape : L'information du consommateur

Durée moyenne : une heure

Il est souhaitable de communiquer au consommateur certains éléments d'information avant d'entrer dans la démarche de prise en charge, à savoir :

L'appareillage ne peut intervenir que sur prescription médicale.

Des examens sont nécessaires avant de pouvoir effectuer un devis ; à valeur d'exemple, le tarif des appareillages sera présenté ainsi que les modalités de prise en charge et de règlement.

Une période d'éducation prothétique et d'adaptation est indispensable, elle comprend :

1^o Un apprentissage à la mise en place et au fonctionnement de l'appareil ;

2^o Un apprentissage au changement des piles ;

3^o Un apprentissage à l'écoute et une utilisation progressive ;

4^o Un apprentissage à l'entretien de l'appareil.

Le patient est informé que les tests comportent le réglage des embouts ou des coques, qu'il existe une garantie fournie par le fabricant (variable dans la durée suivant les fabricants), et qu'une extension de garantie est possible à un coût proposé par l'audioprothésiste.

Le patient est informé de la nécessité d'entretenir une aide auditive et qu'il existe donc un service après vente soit au laboratoire soit à l'extérieur ; que les embouts doivent être changés tous les dix-huit mois en moyenne ; que la coque de l'intra auriculaire peut être changée en fonction des besoins (usure, modification du volume du conduit auditif...).

Le patient est informé qu'il existe une participation plafonnée des organismes de prise en charge, y compris pour les piles, sur présentation de justificatifs.

Le patient est informé qu'il existe des assurances, contre la perte et le vol.

Le patient est informé que la durée de vie de l'appareil est en moyenne de 4 à 5 ans, en fonction des conditions d'utilisation.

Un renouvellement anticipé est possible (évolution technologique), parfois indispensable (évolution de la gêne auditive), ou utilisation de l'aide auditive dans des conditions très défavorables (poussières, humidité, vapeur...).

2^e étape : La prise en charge

Durée moyenne : une heure trente

Le patient a décidé de se faire appareiller.

L'audioprothésiste évalue la gêne, les besoins spécifiques du patient et sa motivation (anamnèse).
Il effectue un bilan préprothétique, qui pourra comprendre différents éléments fournis, ici, à titre d'information non limitative ni exhaustive :

- Audiométrie tonale liminaire au casque ;
- Contrôle de la conduction osseuse ;
- Audiométrie au casque liminaire et supraliminaire, y compris en présence de bruits perturbants ;
- Mesure des niveaux d'inconfort ;
- Mesure de la progression de la sensation sonore.

Il en interprète les résultats et propose l'appareillage :

Type d'appareil (marque, forme, caractéristiques acoustiques, prix indicatif de l'appareillage proposé).

Si le patient est d'accord avec ces propositions, un devis pourra être établi. Il comportera les indications suivantes :

- La ou les oreilles appareillées ;
- La marque ;
- Le type ;
- Le numéro d'agrément ;
- Le prix de vente du ou des appareils ;
- Le prix total de l'appareillage (appareil + prestation) ;
- Le prix du ou des embouts ;
- Le prix de la ou des coques ;
- Le coût indicatif des piles et leur fréquence moyenne de remplacement ;
- Le montant du TIPS Enfant, le TIPS Adulte.

Le devis comporte, en outre, l'indication que la fourniture de l'appareil et la prestation d'adaptation sont assurées par le même audioprothésiste.

Ce devis est une information précise et complète du matériel qui sera testé ; il sera mentionné qu'il pourra changer si les résultats s'avéraient insuffisants, et qu'un autre appareillage sera proposé. Le devis sera alors actualisé.

Le devis comporte au minimum deux propositions, dont une solution de base ; les prix de chaque proposition seront mentionnés.

3^e étape : L'adaptation : application prothétique et contrôle immédiat

Durée moyenne : quatre à huit heures

Au cours de différentes séances, l'audioprothésiste procède à l'adaptation et au réglage des aides auditives.

Préalablement à cette phase, le patient devra s'acquitter du prix de la ou des coques ou embouts nécessaires à l'adaptation.

Avant de débiter l'adaptation, l'audioprothésiste effectue une préparation de l'appareillage, avec pré-réglage, selon des méthodes de choix prothétique précises :

- Valeur d'amplification ;
- Courbe de réponse ;
- Taux de compression ;
- Maximum de sortie.

Le tout étant effectué sur une chaîne de mesure.

Avec le patient, différents tests pourront se dérouler de la manière suivante :

- 1^o Une mesure *in vivo* (relevé de la courbe d'amplification dans le conduit auditif externe) ;
- 2^o Une audiométrie tonale liminaire ;
- 3^o Une audiométrie de contrôle de l'inconfort ;
- 4^o Une audiométrie du contrôle du confort et de la sensation sonore ;
- 5^o Une audiométrie vocale, en champ libre, dans le silence puis dans le bruit.

Cette étape se terminera par une 1^{re} séance d'apprentissage : mise en place de la ou des aides auditives, manipulation de la pile et conseils pour l'entretien des aides auditives, conseils pour l'adaptation et le temps d'utilisation dans les différentes situations de la vie courante.

Lorsque la démarche prothétique l'exige, l'étape d'adaptation pourra comporter une phase de tests en situation de la vie normale, avant délivrance des aides auditives.

Le patient devra alors laisser une caution de la valeur de l'appareillage, déduction faite des réglages préalablement effectués, auprès du laboratoire et correspondant au montant du devis.

L'audioprothésiste effectue un contrôle de l'appareillage après une période d'adaptation variable suivant les cas, dans l'environnement et les conditions de la vie courante du patient. Il recueille les réactions du patient, le questionnaire de satisfaction et effectue un certain nombre de tests de contrôle, il modifie éventuellement les réglages et en contrôle l'efficacité (mesure objective et subjective).

Cette période de contrôle immédiat a pour objectif d'accompagner le patient dans son adaptation et pourra comprendre deux, trois, voire quatre séances, ou plus, qui se termineront par un conseil d'utilisation au long cours. La vente définitive de l'appareillage est conclue à l'issue de cette phase.

4^e étape : **Le contrôle permanent**

Durée moyenne : cinq à dix heures

Cette étape commencera à partir du troisième mois, pourra comporter un contrôle au sixième mois puis à un an, et enfin une à deux fois par an en fonction des besoins du patient.

Cependant, les contrôles pourront être effectués à des périodes plus rapprochées, si le patient en ressent la nécessité, ou si l'audioprothésiste le juge nécessaire.

A l'issue de ces différents contrôles, l'audioprothésiste effectuera, alors, un contrôle objectif de l'aide auditive à l'aide par exemple de la mesure au coupleur, d'un contrôle de la mesure *in vivo*, d'un questionnaire de satisfaction au long terme et en fonction des besoins (à titre d'exemple, non exhaustif) :

- D'une audiométrie tonale liminaire au casque ;
- D'une audiométrie tonale liminaire en champ libre avec les appareils ;
- D'un test de confort et d'inconfort ;
- D'un test de discrimination vocale, en champ libre avec et sans les appareils.

5^e étape : **Le compte rendu d'appareillage (au médecin prescripteur)**

Le compte rendu comprendra :

- Les caractéristiques de l'audiologie prothétique du patient ;
- Un descriptif de sa gêne ;
- Un descriptif de sa motivation ;
- Les types d'appareils préconisés ;
- Le gain prothétique ;
- Le degré de satisfaction du patient, de son stade d'adaptation ;
- La décision définitive prise.

Ce compte rendu sera renouvelé chaque fois que l'audioprothésiste le jugera nécessaire ou chaque fois que le patient pourra en formuler la demande.

Les membres du Conseil national de la consommation, réunis en séance plénière le 21 décembre 1999, ont adopté l'avis à l'unanimité des deux collègues.



© *Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie- 1er avril 2000*