

Paris, le 9 décembre 2019

COMMUNIQUE DE PRESSE

Le SNORL ne veut pas d'une médecine sans médecin

Dans son communiqué du 3 décembre 2019, l'UNSAF (Syndicat national des audioprothésistes) réclame un changement du rôle de l'audioprothésiste. Par le biais d'une nouvelle formation « à définir », l'audioprothésiste pourrait se substituer à l'ORL. Cette demande repose sur des difficultés locales et des citations d'ORL sorties de leur contexte.

Le SNORL s'inquiète d'une telle demande.

La surdité est un symptôme, qui s'intègre dans des maladies qui peuvent toucher des patients de tous les âges, du nouveau-né au quatrième âge. Il existe des dizaines d'étiologies, les personnes atteintes ont chacune leur vécu, leurs antécédents, leurs attentes.

La prescription médicale d'une correction auditive, prise en charge par l'Assurance Maladie est l'un des traitements possibles de ces maladies. Il existe des solutions alternatives, notamment chirurgicales, qui doivent être évaluées avant d'envisager un appareillage auditif. Seule l'expertise médicale et chirurgicale de l'ORL permet cette évaluation pour chaque patient. Le traitement, quel qu'il soit, ne devrait jamais être plus important qu'une démarche médicale rigoureuse pour aboutir à un diagnostic correct. De plus un bilan initial incomplet/erroné peut avoir de graves conséquences sur le devenir des patients, notamment en cas de pathologie tumorale ou évolutive.

Dans le cadre du plan 100% Santé auditive, le décret du 13 novembre 2018 précise la qualité du bilan médical, la recherche de solutions alternatives, l'objectif d'amélioration de la qualité de vie des patients.

Cette expertise est et doit rester exclusivement médicale. Toute autre filière s'apparenterait à un exercice illégal de la Médecine. De par leur formation initiale et leur expérience, les ORL, dont le nombre en France reste stable, sont les experts de ces maladies. Attaché à la mise en œuvre efficace de la réforme du 100% santé auditive, le SNORL participe aux réflexions menées par le CNP d'ORL et le CMG pour permettre à des médecins généralistes de se former aux troubles de l'audition, en particulier des personnes âgées, pour faciliter dans les territoires en déficit d'ORL la démarche diagnostique et thérapeutique de la surdité liée à l'âge.

En Médecine, le prescripteur est toujours séparé du vendeur, que ce soit pour les médicaments ou pour les dispositifs médicaux. Il est inenvisageable de considérer que la surdité ne serait pas une maladie comme les autres et de libéraliser la filière auditive en donnant aux audioprothésistes la possibilité d'évaluer le niveau d'audition sans diagnostiquer l'étiologie des surdités et de vendre les appareils auditifs. A l'heure où les conflits d'intérêt doivent être évités et signalés, comment expliquerait-on ce paradoxe ?

Des tensions liées à la démographie médicale sur certains territoires, justifient une réflexion, menée entre autres par le SNORL, pour améliorer l'organisation des cabinets, en interne et en articulation avec les autres professionnels de santé dans les CPTS. Ces tensions ponctuelles ne justifient en aucun cas de pénaliser les patients en les faisant sortir d'une filière médicale pour s'engager dans une logique commerciale.

Contact presse :

Dr. Nils MOREL | Président

06 16 87 22 98 – morel.nils@gmail.com