
Données sur le secteur de l'Audioprothèse CNSA / 14.03.2008

Luis GODINHO / Eric BIZAGUET

Union Nationale des Syndicats d'Audioprothésistes Français

Sommaire

- L'Audioprothèse en France
 - Services rendus de l'appareillage auditif
 - Perspectives
-

L'Audioprothèse en France

1. Les Malentendants

- Estimés à plus de 5 millions en France dont environ 3 millions pourraient justifier d'un appareillage.
75% des malentendants présentent des surdités légères à moyennes, 20% de moyennes à sévères et 5% des surdités profondes.
Voir page suivante (source : http://www.phonak.com/com_company_investors_full_year_2006_07_20070515.ppt.pdf)
les estimations du fabricant Phonak pour le **monde entier**.
En France, le nombre de malentendants équipés est estimé à au moins 40% des malentendants potentiellement appareillables.
 - Causes de surdité : l'âge majoritairement (presbyacousie), le bruit, les surdités congénitales (1 nourrisson sur 1000), pathologiques (otites)
 - Accroissement de la longévité et bruit pendant les loisirs (baladeurs...) augmenteront de façon importante cette population
 - Dépistage très partiel : environ 50% des plus de 50 ans (Source : *Enquête Baromètre national de l'audition – Ipsos Santé / Association « Journée Nationale de l'Audition » - 29 Avril 2003*)
-

Industry (and Phonak's) challenge

10% of population is hearing impaired, but less than 2% wear a hearing instrument

Hearing impaired population segmented by grades of hearing loss

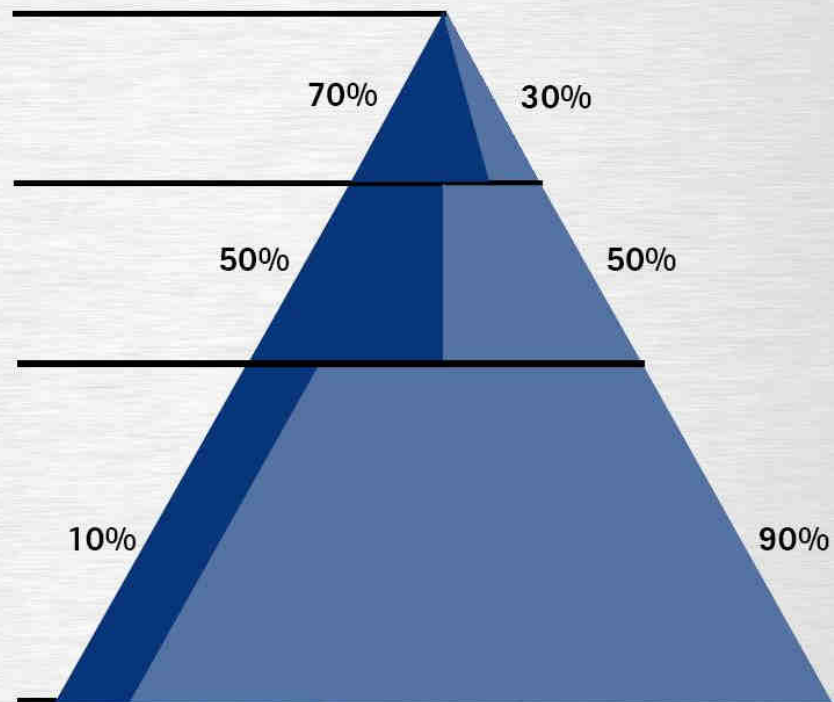
Profound or residual: 5%

Moderate to severe: 20%

Mild to moderate: 75%

■ aided population

■ unaided population



2. L'appareillage

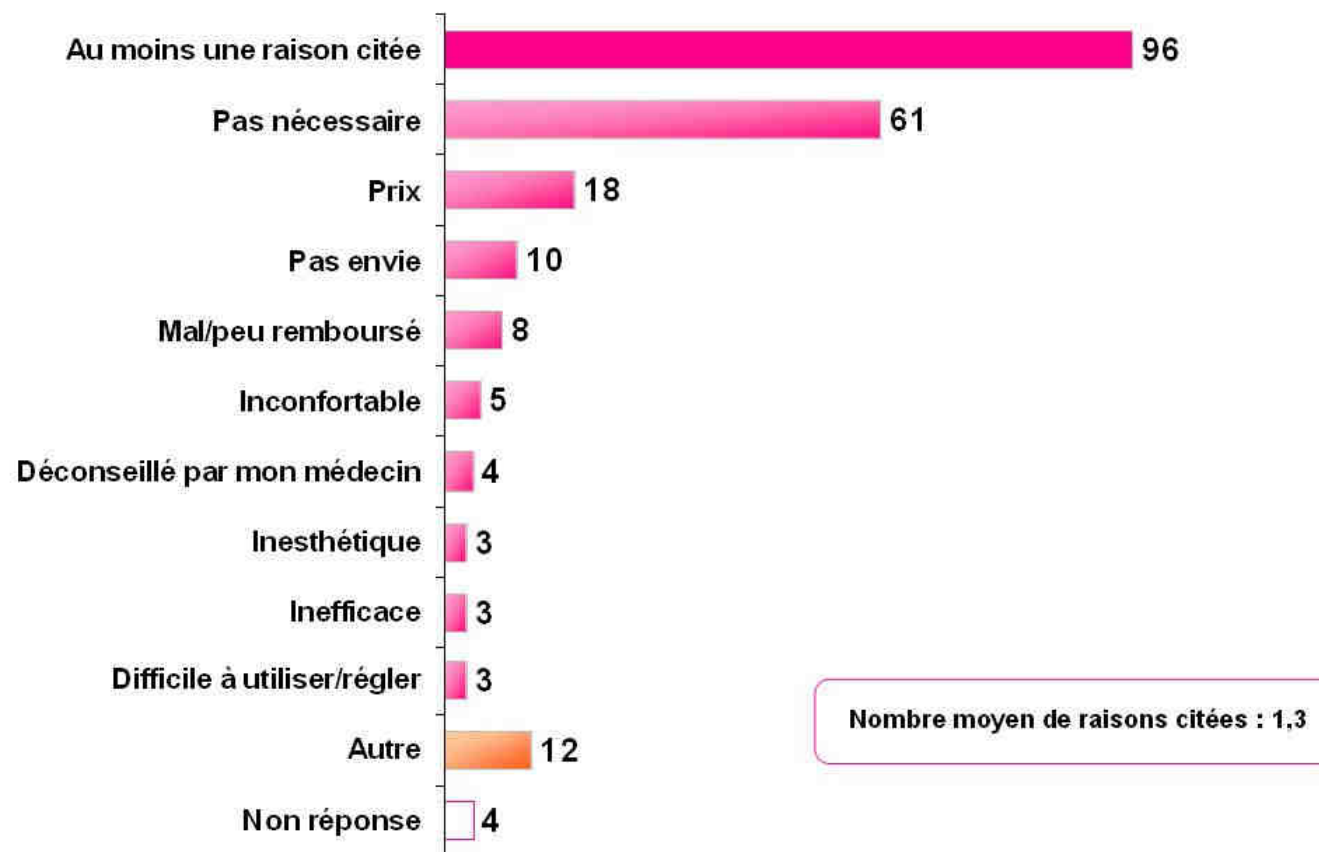
- Sur prescription médicale (non qualitative)
 - L'audioprothésiste procède au choix, à l'adaptation des appareils, au suivi prothétique
 - Environ 1 million 200 mille personnes appareillées
 - Principaux freins : non acceptation psychologique, coût restant à charge, insuffisance d'information et de dépistage
 - Plus l'appareillage est précoce, meilleurs sont les résultats (privation sensorielle limitée)
-

Freins au port d'un appareil auditif auprès des non porteurs

Q9 Quelles sont toutes les raisons pour lesquelles vous ne portez pas d'appareil auditif ?

Base : 666 individus souffrant de problèmes auditifs et NON porteurs d'un appareil

En %



→ Dans la majorité des cas, les non porteurs d'appareil auditif déclarent ne pas en porter car ce n'est pas nécessaire.

Question : Pourquoi ne portez-vous pas d'aides auditives ?

Base : A ceux qui considèrent avoir des difficultés auditives mais qui ne portent pas d'aides auditives, soit 16% de l'échantillon (échantillon total de 2109 individus âgés de 15 ans et plus)

	Ensemble (Base : 333 répondants)
Les appareils sont trop chers	27
Vous n'avez pas envie de porter un appareil	23
Votre médecin vous a déconseillé l'appareillage	11
Vous n'avez pas essayé mais vous pensez que les appareils ne sont pas efficaces	7
Vous avez fait un essai qui n'a pas été satisfaisant	5
Votre entourage ou des amis vous ont déconseillé l'appareillage	3
Pour une autre raison (Sp)	16
Pas de raisons particulières	35
Non réponse	2
	(1)

(1) Total supérieur à 100, plusieurs réponses possibles

Source : Enquête Baromètre national de l'audition – Ipsos Santé / Association « Journée Nationale de l'Audition » – 29 Avril 2003

2. L'appareillage (suite)

- Les résultats d'une enquête nationale d'une ampleur inédite, réalisée en février 2006 par TNS/Healthcare auprès d'un échantillon de 8000 personnes de 15 ans et plus sur "Les usages et attitudes des malentendants face aux problèmes d'audition", montre notamment que :
 - 80 % des personnes appareillées sont satisfaites de leurs appareils (41 % sont très satisfaits).
 - 84 % des personnes appareillées sont prêtes à recommander un appareillage à une personne souffrant de malaudition.
 - La vie sociale et la vie familiale sont les principales motivations à l'appareillage.
 - La sécurité dans les déplacements est fortement mentionnée.
 - Plébiscite pour un dépistage systématique : 80 % des Français sont favorables (50 % très favorables) à un dépistage systématique des troubles auditifs.
-

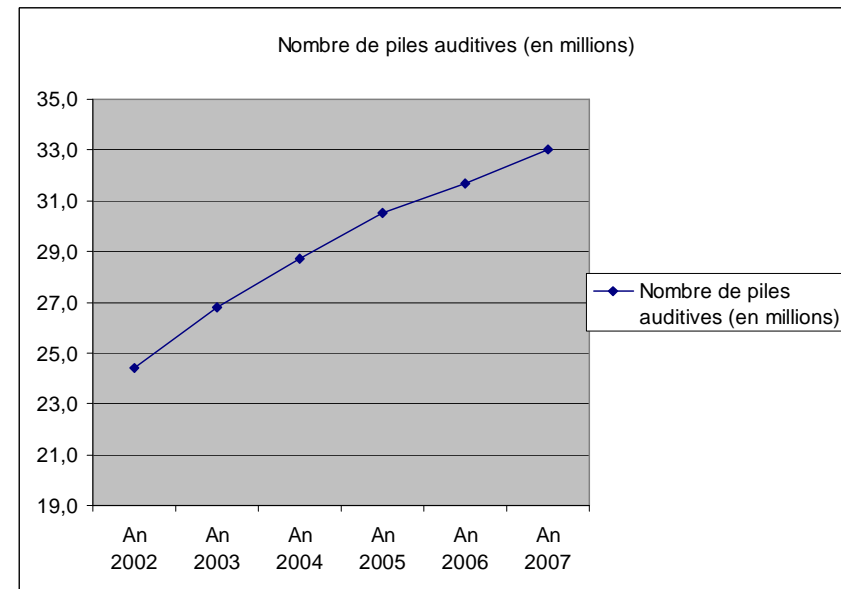
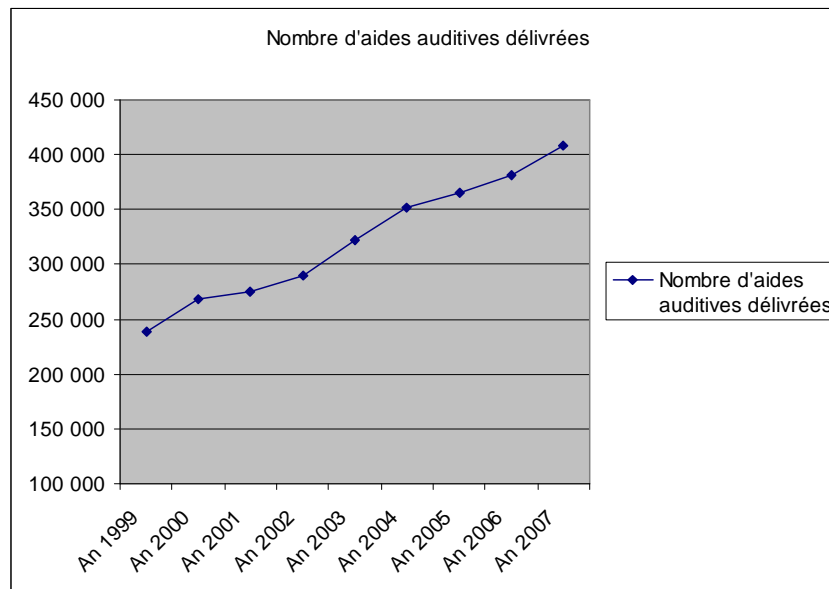
3. Prix et remboursements

- Le coût moyen de l'appareillage d'une oreille en France est de 1475 euros, à partir de 900 euros pour les appareils les plus simples, pouvant aller jusqu'à 2100 euros pour les appareils les plus innovants
 - Pour les plus de 20 ans, la Sécurité Sociale rembourse sur la base de 199,71 € (soit 129,81 € à 65%)
 - Pour les moins de 20 ans et les personnes atteintes de cécité, la base de remboursement est forfaitaire par classe :
 - Appareil de classe A : 900 euros
 - Appareil de classe B : 1 000 euros
 - Appareil de classe C : 1 250 euros
 - Appareil de classe D : 1 400 euros(Les appareils sont répertoriés en 4 classes depuis 2002, avec des spécificités techniques et des équipements supplémentaires, progressant de A à D. Le forfait est inchangé depuis lors.)
 - En fonction de la couverture complémentaire, en moyenne 50 à 80% des frais réels restent à la charge des patients de plus de 20 ans
-

4. L'évolution Française

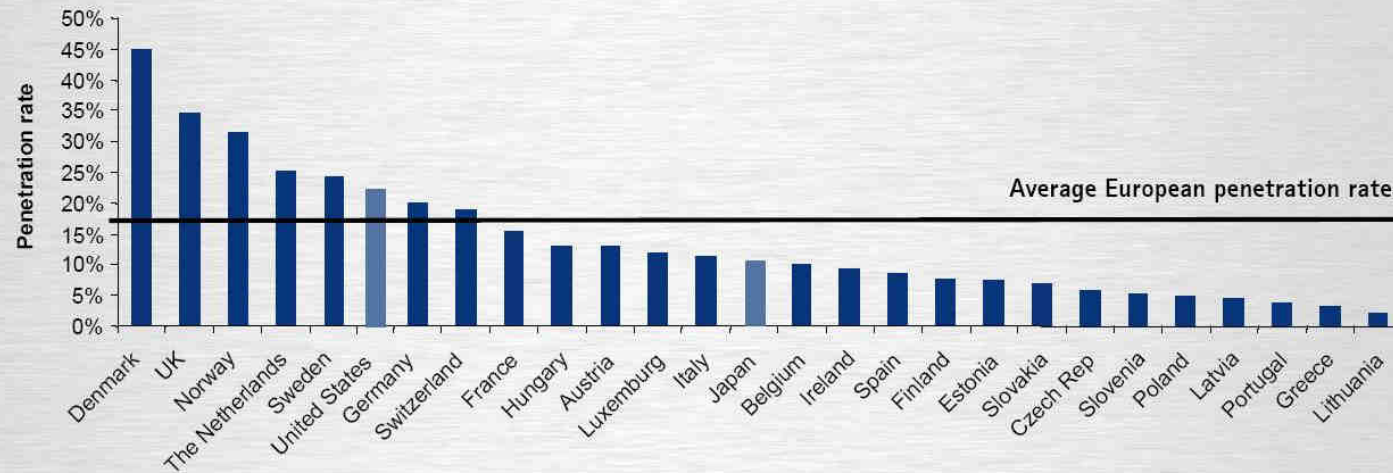
- 288 000 en 2002, 315 000 en 2003, 351 000 en 2004, 364000 en 2005, 382000 en 2006.
En 2007, on a eu 407 796 appareils vendus, soit une augmentation de 6,77 %.
 - La consommation des piles s'est accrue de 35,25% entre 2002 et 2007.
 - Depuis 2005, difficultés exprimées par les patients, du fait de l'introduction du parcours de soins
 - Avec 6,06 appareils auditifs pour 1 000 habitants, vendus en 2006, la France se situe en milieu de peloton en Europe. Se rapprochant progressivement de l'Allemagne et des Pays-Bas, mais largement en avance sur l'Italie ou l'Espagne. Le remboursement par les organismes sociaux pour les adultes est proportionnel à ces chiffres : assez bonne prise en charge au nord de l'Europe, plus médiocre dans les pays du Sud, France y compris (cf. Rapport du Conseil national de la consommation relatif aux prothèses auditives, BOCCRF N°03 du 07 mars 2000)
Voir page suivante (source : http://www.phonak.com/com_company_investors_full_year_2006_07_20070515.ppt.pdf).
Depuis 2002, le taux de pénétration est passé de 4,71 ‰ à 6,06 ‰. Cela représente **une augmentation de 28,66 % en 4 ans**, à remboursements constants.
-

Vente d'appareils et de piles auditives en France



Markets show a very low penetration rate

Penetration rate = Percentage of hearing impaired people who wear a hearing aid



Source: Several industry sources, Phonak estimates

4. L'évolution Française (suite)

- En 2007, 84% des appareils adaptés sont des contours (classiques et « open ») et 16% des intra-auriculaires. Les appareils numériques représentent 97,80 % des appareils vendus (la France a, avec les pays nordiques, adopté le plus rapidement la technologie numérique).
 - La France a les prix de vente parmi les moins élevés des pays occidentaux (cf. Rapport du Conseil national de la consommation relatif aux prothèses auditives, BOCCRF N°03 du 07 mars 2000).
Cela est dû à une modération des prix des fabricants (afin d'inscrire leurs produits sur la liste des produits et prestations remboursables, puisque tous les appareils sont remboursés en France, pas de marché « libre » car les patients restent attachés à la prise en charge, même modeste, par la Sécurité Sociale).
-

5. L'audioprothésiste

- Titulaire d'un Diplôme d'Etat, c'est un professionnel de santé dont le programme de formation comprend l'anatomie et la physiologie de l'oreille, l'électronique, l'audiologie, l'informatique, la psychologie des malentendants...
L'audioprothésiste "procède à l'appareillage des déficients de l'ouïe. Cet appareillage comprend le choix, l'adaptation, la délivrance, le contrôle d'efficacité immédiate et permanente de la prothèse auditive et l'éducation prothétique du déficient de l'ouïe appareillé" (Art. L. 4361-1 du Code de la Santé Publique).
-

6. Les centres d'audioprothèse

- Environ 2500 en France
 - Trois types :

a) Indépendants	65% environ
b) Succursalistes	25% environ
c) Centres mutualistes	10% environ
 - Beaucoup d'indépendants font partie de groupements leur fournissant enseigne, formation, charte d'éthique...
 - Les succursalistes sont 2 groupes de même taille, côtés en bourse : Audika et Amplifon. Ils emploient des audioprothésistes salariés. Se sont développés depuis 1998, principalement par croissance externe (rachat d'indépendants)
-

Services rendus de l'appareillage auditif

1. Bénéfices sociaux

- Permet une vie sociale plus riche et plus satisfaisante, en limitant les situations de gêne auditive
 - Évite le repli sur soi, conduisant généralement chez la personne âgée à des problèmes cognitifs, mnésiques, de mobilité...
 - Évite les conflits avec les proches, l'angoisse de « répondre à côté », les tendances paranoïaques
-

2. Bénéfices psychologiques et intellectuels

- Aide à préserver une bonne mémoire, par une stimulation plus naturelle des aires auditives cérébrales
 - Préviend la survenue de dépressions et limite l'anxiété
 - Évite le désintérêt et la démotivation
-

3. Bénéfices auditifs

- Aide à atténuer l'impact central de la baisse de l'audition
 - Maintient la capacité de décodage de la parole (intelligibilité)
 - Préserve une bonne tolérance aux bruits quotidiens (dynamique)
-

4. Études

- « Combien coûte la malaudition ? » (Audio Infos n°113 – Juillet 2007)
 - Rapport “Evaluation of the Social and Economic Costs of Hearing Impairment” (Bridget Shield - Octobre 2006)
 - Intérêt de l'appareillage bilatéral :
 - « Stéréaudiométrie » par Dehaussy J., Vesson J. F. (Précis d'Audioprothèse, Tome 3, Chapitre 5)
 - « Binaural ou monaural ? » par Mark Ross (Audio Infos n° 103, Septembre 2006)
 - « L'audition binaurale en audioprothèse » par Bernard Azema (Congrès UNSAF 2005)
 - « La presbyacousie est-elle un facteur de risque de démence ? Etude AcouDem » (La Revue de Gériatrie, Tome 32, N°6 Juin 2007)
-

Perspectives

1. Actions vers le corps médical

- Information et sensibilisation, notamment vers les médecins généralistes. La réforme du parcours de soins renforce leur importance vis-à-vis des malentendants seniors
 - Dépistage systématique à 60 ou 65 ans ?
Dans le but de mettre en évidence au plus vite une baisse d'audition, et donc de permettre une prise en charge plus précoce
-

2. Le mode d'exercice des audioprothésistes

- Comment améliorer de façon globale, l'efficacité de l'appareillage par l'audioprothésiste ? Que souhaiter comme évolution des modes d'exercice ?
 - Nécessité de garantir la qualité des prestations :
 - Nouvelles normes (AFNOR) comprenant notamment des contrôles obligatoires des services, des installations techniques et des diplômes (problèmes d'exercices illégaux), analyse par audit externe de la satisfaction des patients appareillés
 - Formation continue obligatoire (évolution technologique rapide)
-

3. Population à aider pour l'accès aux appareils

- La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie améliore la prise en charge des adultes, mais les conditions d'accès excluent un grand nombre de malentendants
 - Étendre la prise en charge CMU (443.63 € pour une oreille) à la deuxième oreille ?
Revaloriser cette somme à 600 € par oreille ?
 - Amélioration de la prise en charge pour limiter le reste à charge ?
 - Dépistage automatique pour prendre en compte le caractère insidieux de la baisse d'audition
-



Merci.