



Extraits de l'enquête INEUM (réalisée en 2006 pour la CNSA) sur le marché français des appareils auditifs

Après relecture et validation par le comité de rédaction de l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques, de la CNSA

Cette étude est présentée sous la responsabilité de l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques

Une méthodologie INEUM structurée en trois axes

1

Analyse du marché fournisseurs

- ▶ **Information grâce aux sources suivantes**
 - ▶ études publiques ou payantes, rapports financiers,
 - ▶ presse généraliste et spécialisées,
 - ▶ syndicats professionnels et fournisseurs.

2

Analyse du besoin

- ▶ **Entretiens menés avec**
 - ▶ les associations de personnes handicapées ou de consommateurs,
 - ▶ les MDPH
 - ▶ Les Administrations
 - ▶ Les Praticiens
 - ▶ Autres financeurs

3

Analyse des prix

- ▶ **Constitution d'un référentiel de produits permettant la comparaison et collecte des données « prix » grâce**
 - ▶ aux associations de personnes handicapées ou de consommateurs,
 - ▶ aux MDPH
 - ▶ aux centres d'essai

Près de 20 entretiens menés par INEUM

Entretiens téléphoniques et face à face

- *6 MDPHs : 38, 55, 57, 62, 94, 95*
- *CICAT de La Rochelle*
- *Laboratoire National des Essais*
- *Audioprothésiste Brest, Ecoute Ecoute*
- *Auditions Mutualistes*
- *ORL région parisienne, lyonnaise et marseillaise*
- *CRAMIF et ESCAVIE*
- *CRAVA – CICAT*
- *Comité économique des produits de santé*
- *Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH)*
- *Union Nationale pour l'Insertion Sociale du Déficient Auditif*

Les principales sources d'informations collectées et analysées par INEUM

- **Enquêtes et rapports :**

- ◆ *Enquête Santé et Protection Sociale, CREDES 2002 (maintenant l'IRDES)*
- ◆ *Étude Institut Xerfi 2005 – « Distribution des aides auditives – Analyse du marché – Prévisions 2006 - Forces en présence »*
- ◆ *Enquête baromètre national de l'audition 2003 , Ipsos Santé /Association "journée nationale de l'audition" /AG2R*
- ◆ *Enquête percepta*
- ◆ *Rapport Audiology 1999*
- ◆ *Rapport Lecomte*
- ◆ *Etude Magazine Résonnances – Avril 2006 « Le prix des prothèses auditives »*
- ◆ *Rapports d'activité des MDPH 13 et 62*
- ◆ *Rapport « Appareils électroniques correcteurs de surdité – révisions des descriptions génériques de la LPP », HAS 2007.*
- ◆ *Rapport DGCCRF : Rapport du Conseil national de la consommation relatif aux prothèses auditives -*
http://www.minefi.gouv.fr/dgccrf/boccrf/00_03/a0030012.htm#hautdepage

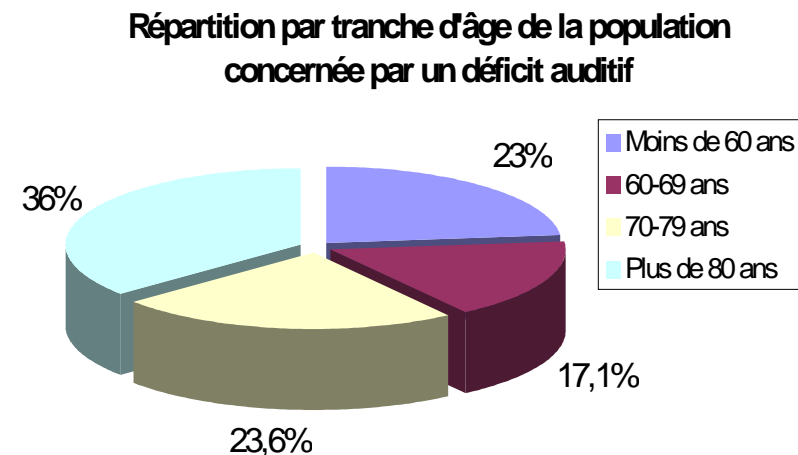
- **Sites Internet, catalogues et brochures d'informations de professionnels du secteur**

- **Recherches sur le marché suédois**

- ◆ *IFHOHP Europe*
- ◆ *The Swedish Association of Hard of Hearing People - Jan-Olof Bergold*
- ◆ *Swedish Handicap Institute - Andreas Richter*

Un besoin significatif fortement corrélé à l'âge des bénéficiaires

- ▶ Les appareils auditifs concerneraient plus de **5 000 000 de personnes soit 7,9% de la population française** totale (Enquête HID, INSEE 1999).
- ▶ La pathologie la plus rencontrées est la **presbyacousie, un phénomène naturel** de la baisse de l'audition.
 - Selon la HAS, en 2007, la ventilation en fonction de la gravité de la surdité serait de 71.5% pour la surdité légère, 16.5% pour la surdité moyenne, 12% pour la surdité sévère.
- ▶ **L'âge est le premier facteur de la déficience auditive.** Les autres facteurs, de bien moindre importance, sont :
 - *Les nuisances sonores sur le lieu de travail;*
 - *Le pollutions sonores urbaines;*
 - *Les pratiques culturelles;*
 - *Les causes médicales.*

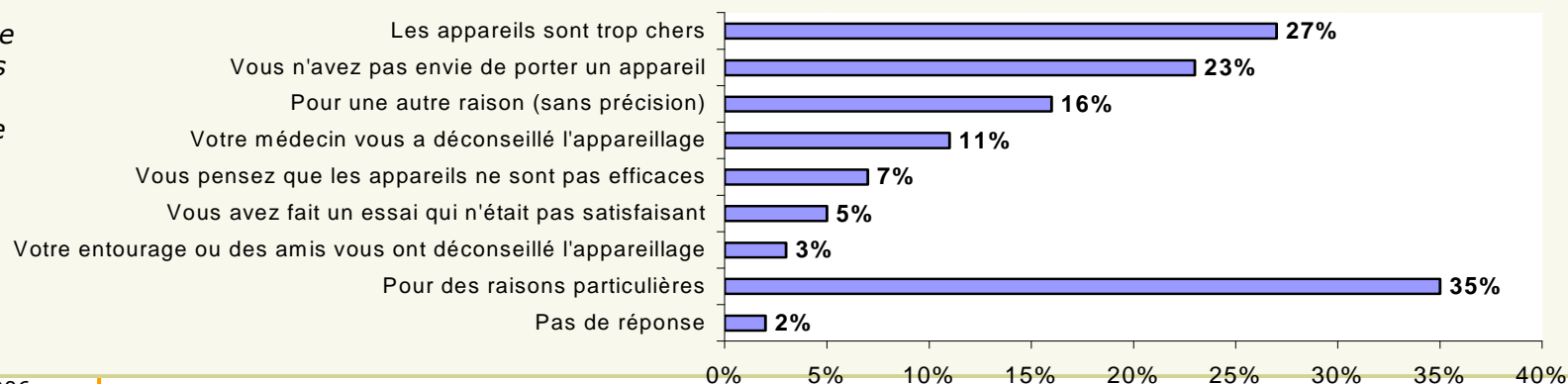


Source : Enquête Santé et Protection Sociale, CREDES 2002 (auj IRDES)

Un marché important marqué par le sous-équipement des personnes concernées

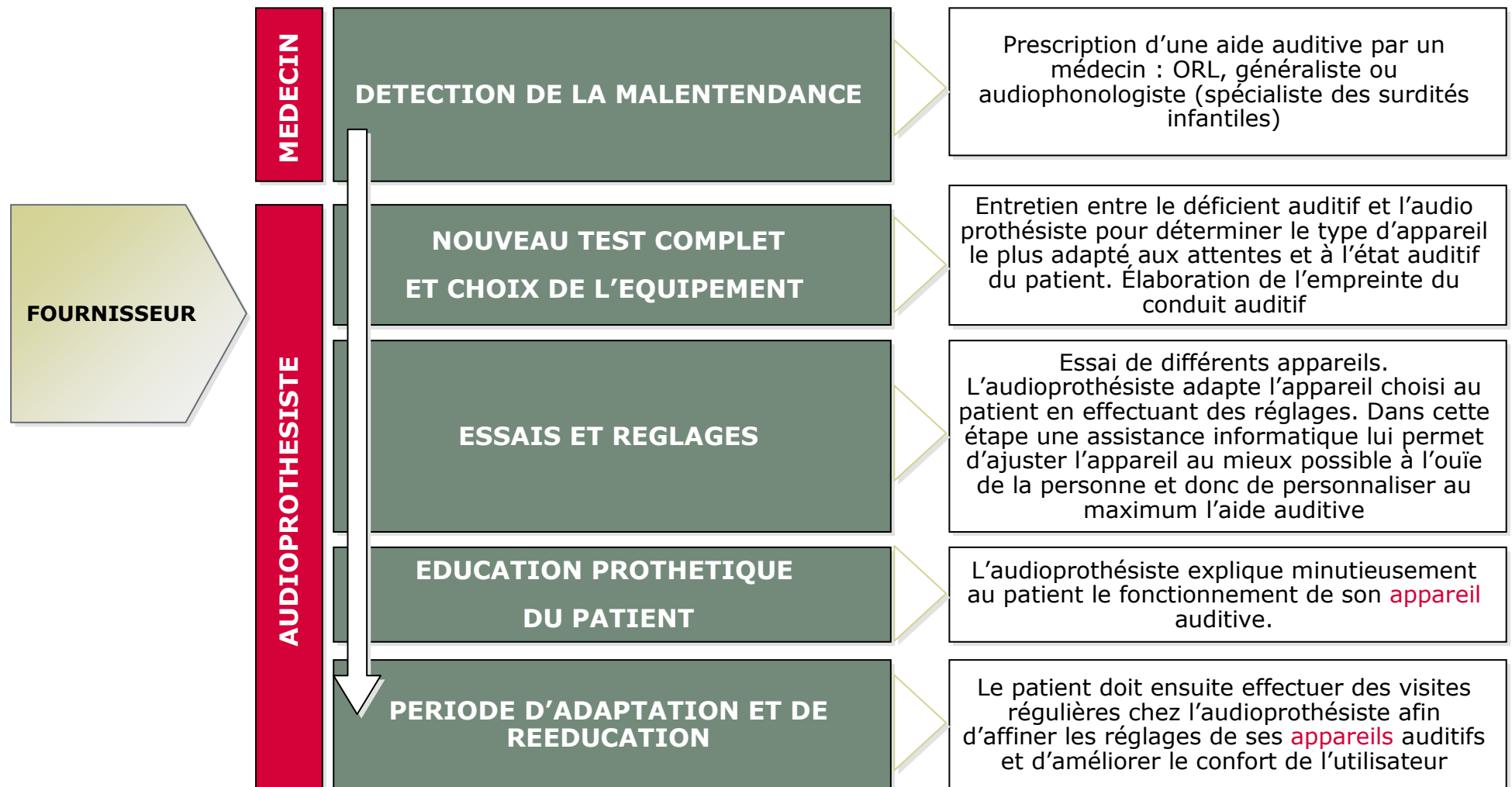
- ▶ **Le marché potentiel des appareils auditifs est important puisque près 8% de la population française est sujette à la déficience auditive. D'après la DREES, en 1999, 40% des malentendants potentiellement appareillables étaient appareillés. Plus récemment (2008), la HAS estime le nombre de personnes appareillées d'aides auditives à seulement 17% de la population des malentendants.**
- ▶ **Principaux facteurs de sous équipement :**
 - Une **barrière d'ordre psychologique** liée au refus de reconnaître la perte d'audition
 - ◆ Pour les associations d'utilisateurs, le frein vis-à-vis de l'appareil auditif est un problème d'ordre principalement culturel lié à la mauvaise prise en charge de la malentendance par la société française
 - Un **coût dissuasif** (source enquête IPSOS 2003) et **un reste à charge important** (enquête MDPH et associations d'utilisateurs) du fait du coût élevé des appareils et des conditions actuelles de prise en charge, obligeant certaines personnes à n'acheter qu'un seul appareil.
 - ◆ L'enquête réalisée auprès des MDPH et des associations montre que le prix des appareils auditifs a tendance à augmenter ces dernières années. Les membres de la profession justifient cette hausse des prix par la complexité des microprocesseurs, auxquels il faut associer le travail du programmeur chez le fabricant d'appareils auditifs (des données plus précises manquent aujourd'hui en France pour mesurer précisément la hausse des coûts et pour en apprécier les raisons).

Pourquoi ne portez-vous pas d'aides auditives ?

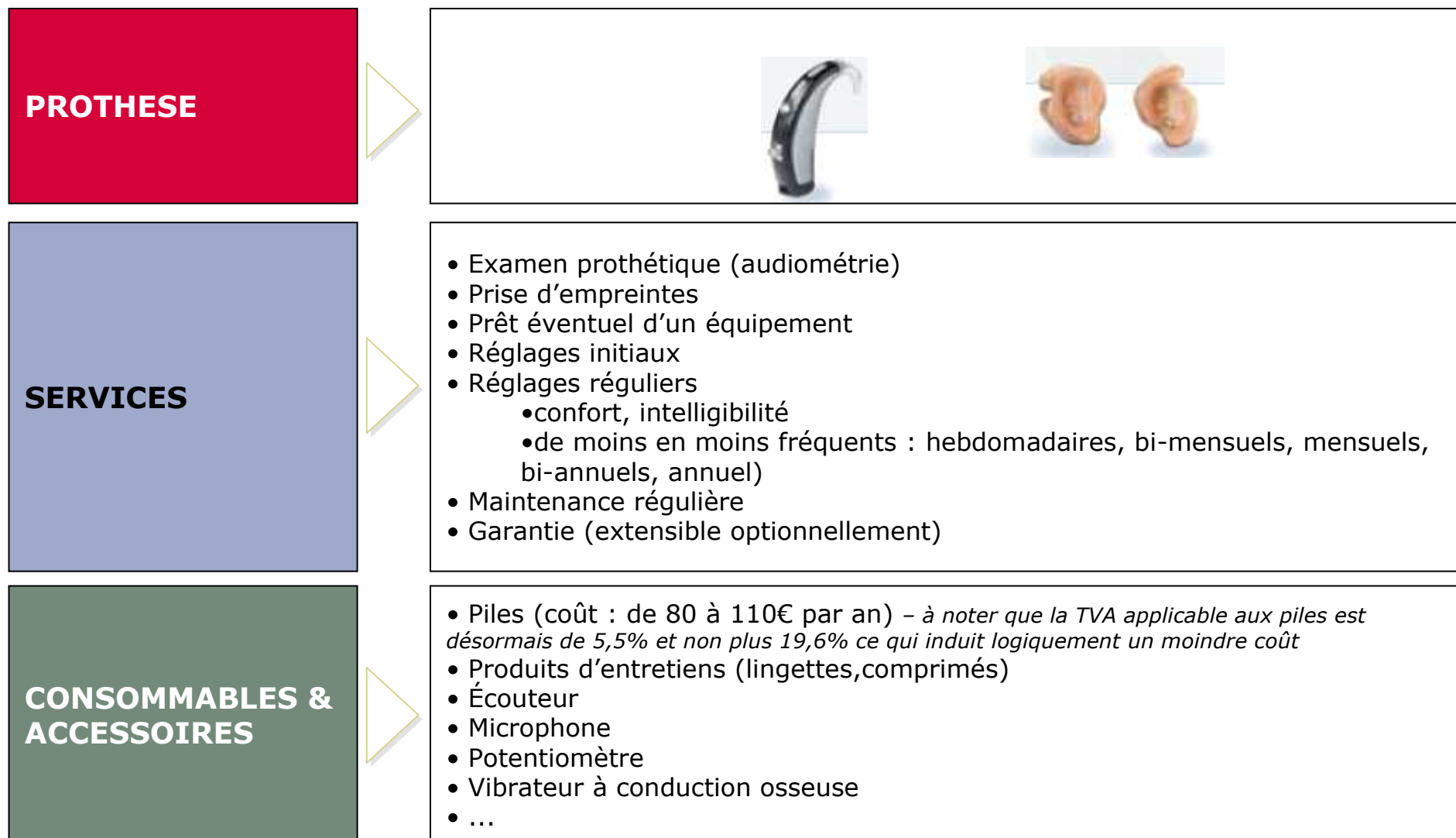


Source : Enquête baromètre national de l'audition 2003, Ipsos Santé / Association "journée nationale de l'audition" / AG2R

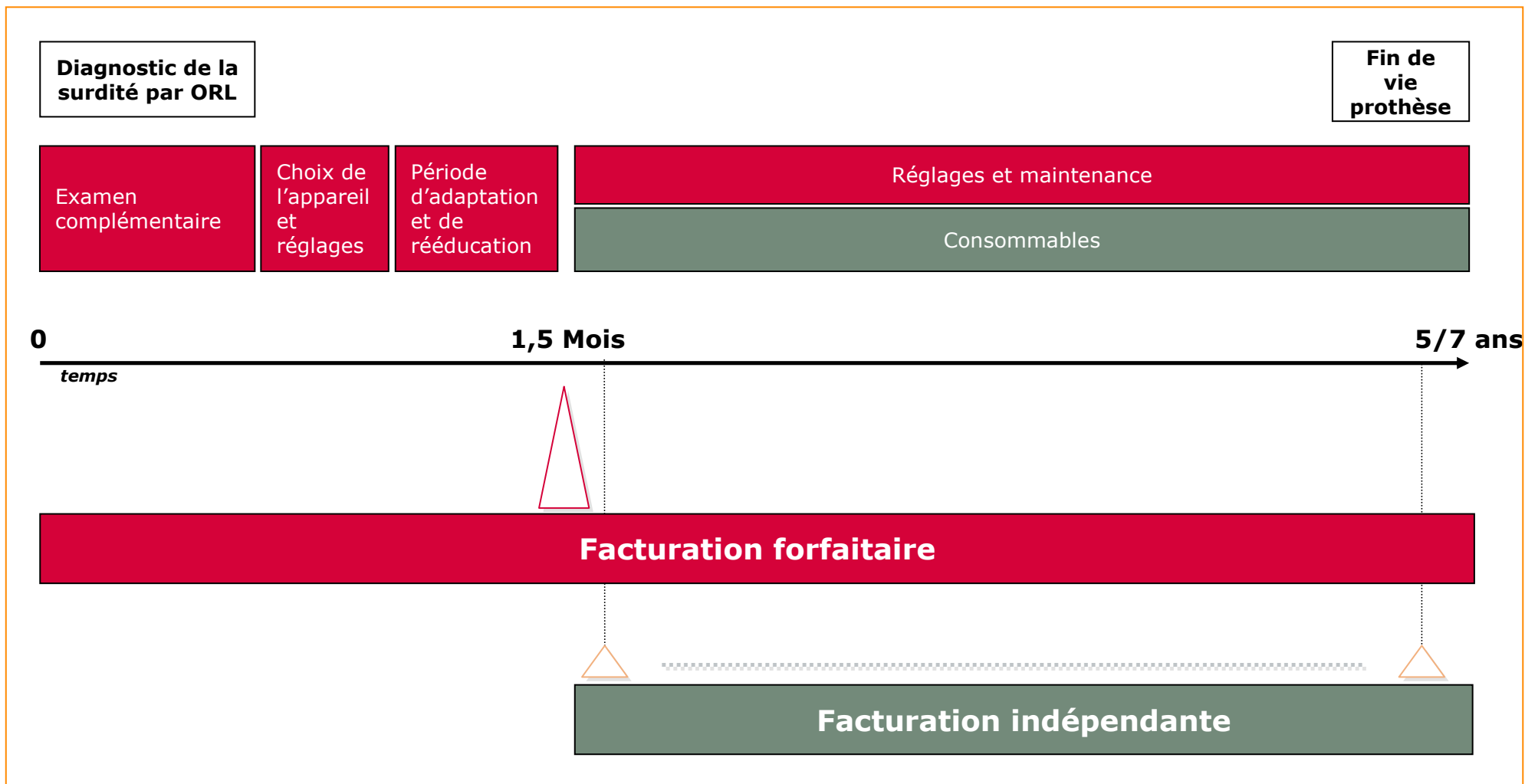
Le processus d'acquisition repose principalement sur l'audioprothésiste, qui cumule les rôles de « prescripteur » (c'est-à-dire celui qui conseille le modèle adéquat) et de vendeur



Une prestation globale complexe



Une prestation facturée (en 2007) sous la forme d'un forfait



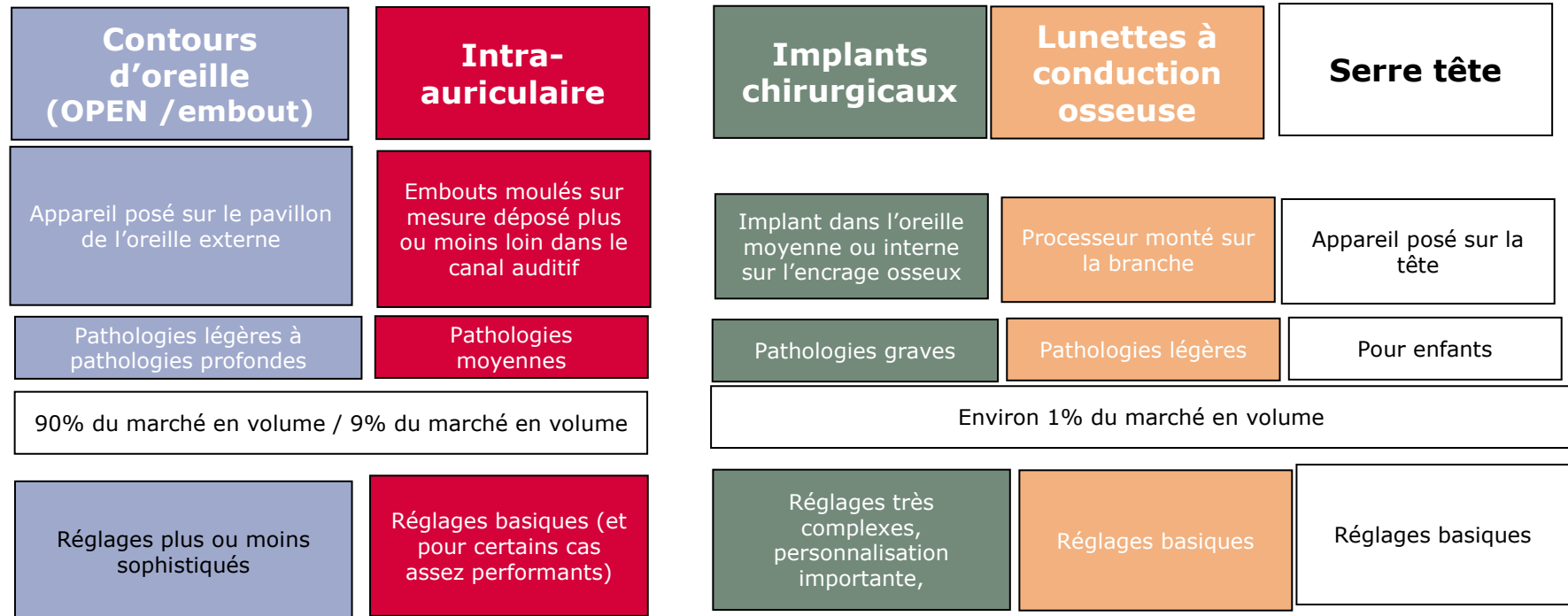
Les fabricants : un marché oligopolistique qui poursuit sa concentration d'acteurs étrangers

- ▶ **L'industrie de l'appareil auditif est globalement détenue par 6 grands groupes d'envergure internationale. Ils représentent 82% du marché.**
 - *Cette situation est relativement récente puisqu'elle provient d'une vague de fusions acquisitions débutée en 1994 et se poursuivant sur une décennie.*
- ▶ **Ces leaders sont présents en France grâce à un réseau d'importateurs.**
- ▶ **Des PME résistent en investissant des marchés de niche.**
- ▶ **Aucun fabricant français**

▶ **Commentaire de l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques :**

- *Depuis les années 1990, le nombre de fabricants d'audioprothèses a fortement diminué (comme dans d'autres secteurs; ex : la téléphonie mobile) car les investissements sont extrêmement importants pour donner aujourd'hui une valeur ajoutée significative au produit, et il n'y a que des acteurs de taille mondiale qui peuvent se le permettre.*

Les différents types d'appareils auditifs



Consommables et accessoires principaux :

- embouts,
- piles,
- produits d'entretien

Les distributeurs : 3 catégories principales

- Les **indépendants** (environ 65% des emplois économiques - acteurs traditionnels du marché) qui se sont pour certains constitués autour d'une enseigne ou d'une centrale
- Les **distributeurs** « **franchisés** » appartenant à certaines enseignes : groupes possédant une chaîne de laboratoires (25% environ – Amplifon et Audika notamment)
- Les audioprothésistes adossés à **mutuelles** (10%) , celles-ci interviennent via la Mutualité française (organisme fédérant 95% des mutuelles françaises du code de la Mutualité).

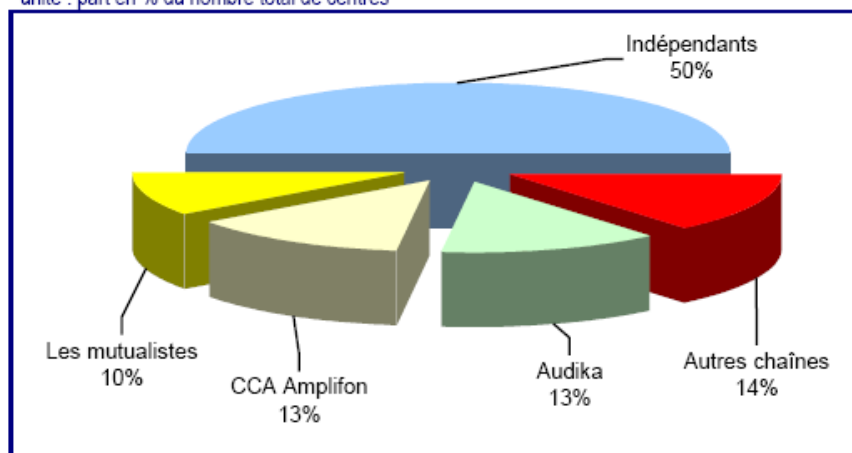
Distribution : le marché traditionnel est en voie de concentration, mais aujourd'hui encore une multitude d'indépendants, avec par ailleurs deux grandes enseignes et de nouveaux entrants

- ▶ **Le secteur de la distribution de prothèse auditive regroupe environ 2963 centres d'audioprothésistes au 30/08/2008***, principalement dominé par les indépendants (**plus de 50%**). Toutefois, les distributeurs constitués en réseaux connaissent actuellement une forte croissance.
- ▶ **Deux distributeurs franchisés, Audika et CCA/Amplifon, représentent plus d'un quart du nombre de centres.**

* Source : Ouïe magazine sept-oct 2008

Répartition du nombre de centres d'audioprothèses

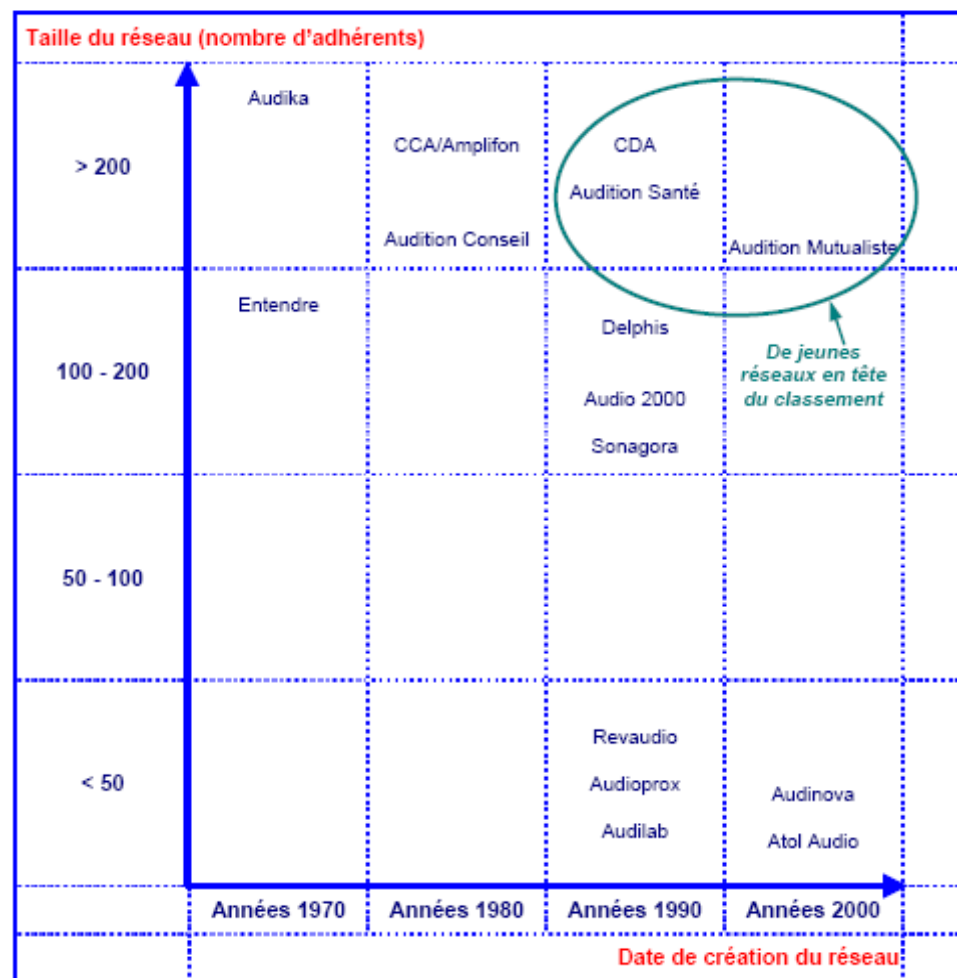
unité : part en % du nombre total de centres



Sources : Audika, GrandAudition

La croissance des réseaux est particulièrement rapide

Créés à la fin des années 90, certains d'entre eux – CDA et Audition Santé notamment - se classent déjà parmi les plus importants opérateurs du marché

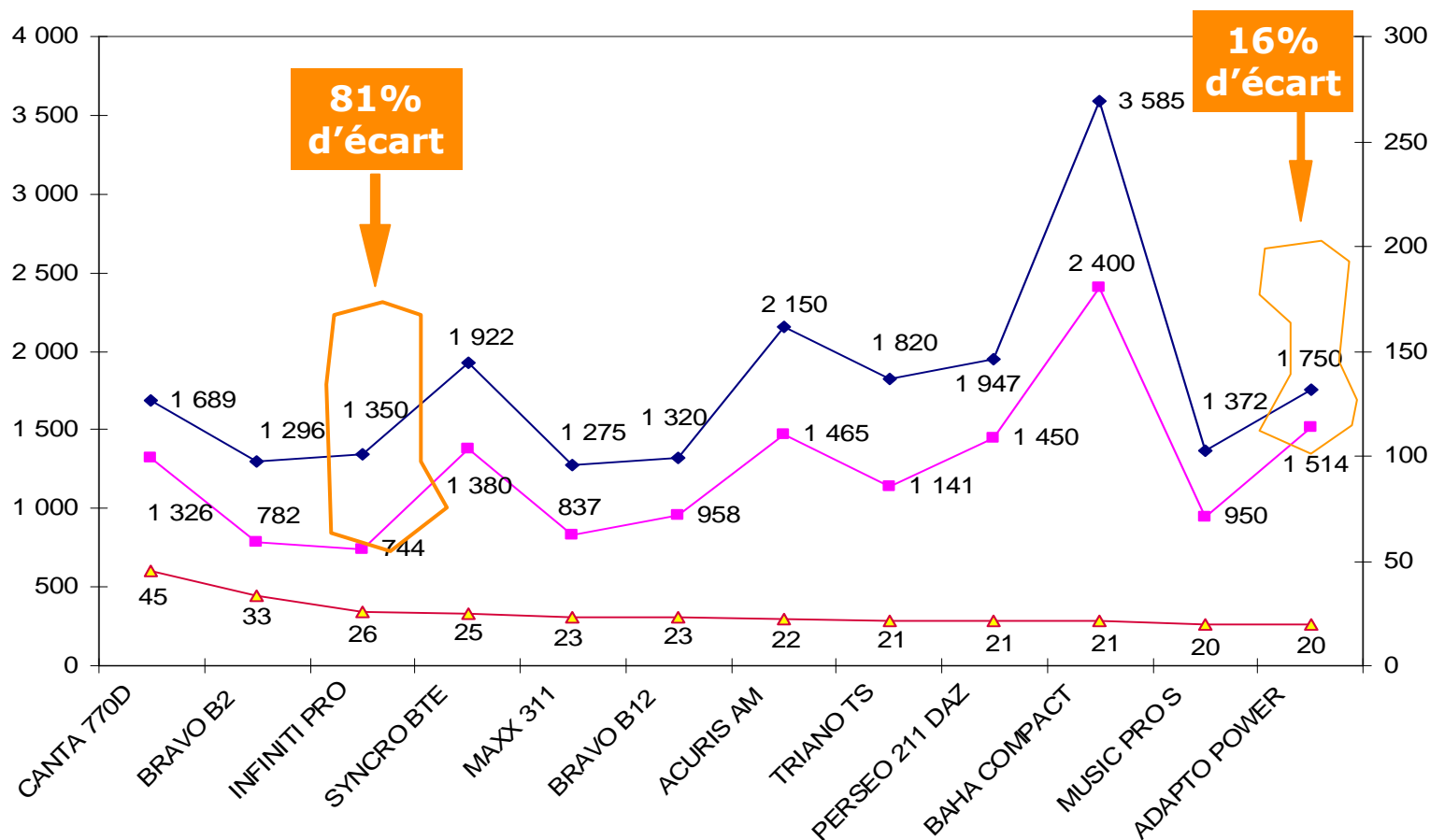
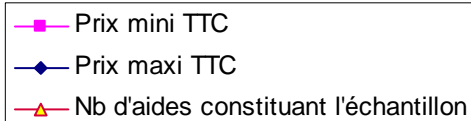


Source : Precepta d'après Annuaire Français d'Audiophonologie (édition 2005) et réseaux

Quelques exemples de prix des appareils auditifs constatés à partir de factures d'une trentaine de MDPH en 2006

Comparaison de 12 aides techniques : sur les douze références les plus fréquemment achetées, les écarts de prix constatés vont de 16% à 81% (source : CICAT de La Rochelle).

Commentaire de l'Observatoire : il serait préférable ici de bénéficier de données présentant des prix moyens et leurs écart-types sur un échantillon représentatif pour véritablement apprécier la dispersion. Une étude complémentaire devra être menée à cette enquête de terrain.



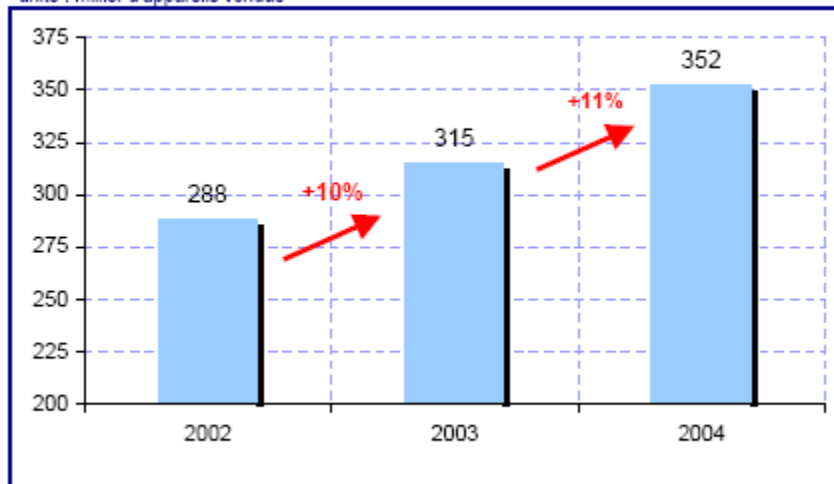
Des évolutions technologiques au service d'une meilleure correction de la surdité, mais qui ne s'accompagne pas *a priori* d'une baisse des prix (ce qui reste néanmoins à prouver)

- ▶ **Les évolutions technologiques permettent maintenant d'appareiller des personnes jugées auparavant non appareillables.**
- ▶ **La tendance globale, relayée par l'essor de la technologie numérique, est à une double évolution en faveur du confort et l'amélioration de la compréhension.**
 - *Le confort :*
 - ♦ Miniaturisation : les appareils sont plus discrets et plus légers.
 - ♦ Design : celui-ci permet de dédramatiser et de banaliser le handicap auditif
 - *La compréhension :*
 - ♦ La multiplication des micros, permet de mieux prendre en compte le relief de l'environnement dans laquelle la personne évolue
 - ♦ Automatisation : des réglages sont effectués automatiquement pour s'adapter à l'évolution de l'environnement sonore
- ▶ **De plus en plus d'accessoires, se clipant quelquefois sur la prothèse, permettent d'améliorer le confort (la télécommande...) et la performance de la prothèse (microphones externes...).**
- ▶ **La chirurgie est également en train de se développer (implants osseux). Néanmoins reste l'obstacle de l'intervention chirurgicale en elle-même et d'une incompatibilité avec les IRM. Elle n'est indiquée par ailleurs que pour certains profils de patients.**
- ▶ **En amont, les équipements de détection et d'appréciation de la déficience auditive ont également évolué pour permettre de mieux satisfaire le besoin des personnes déficientes.**
- ▶ **D'après les associations représentant les usagers, les prix moyens des appareils auditifs continueraient à croître régulièrement (pour un service rendu estimé bien supérieur – par l'UNSAF - aux modèles des générations précédentes). Des études restent à mener pour mesurer l'ampleur de cette tendance.**

Un marché en ralentissement en 2005, pourtant toujours très porteur

Marché français de l'aide auditive

unité : millier d'appareils vendus

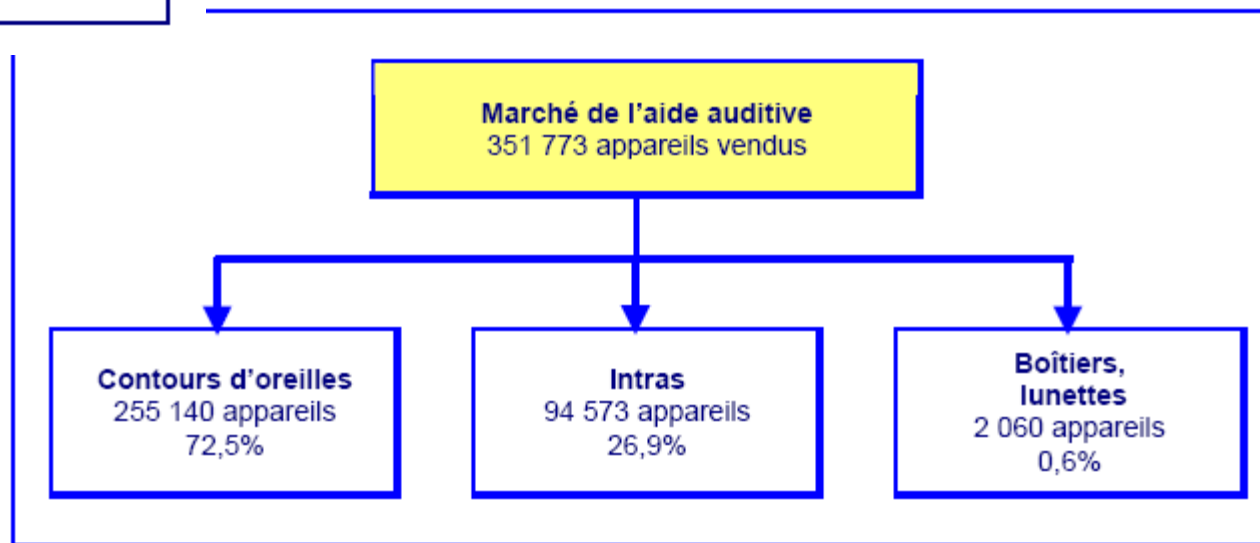


Source : Audio Infos n°81, 88 et 94

- ▶ **Le ralentissement connu en 2005 s'explique par la faible croissance du pouvoir d'achat. Néanmoins, les prévisions démographiques (1/4 de la population aura plus de 60 ans en 2015) ainsi que les nouvelles modalités de financement (crédit consommation intégré) amènent à envisager l'avenir du secteur économique avec optimisme.**

- ▶ **Malgré une excellente année 2004, la progression de vente des audioprothèses s'est ralentie pour atteindre 3,2% de croissance (en volume) au premier semestre 2005.**
- ▶ Le marché progresse néanmoins de 7% par an en moyenne depuis 15 ans
- ▶ **La France est le deuxième marché européen derrière l'Allemagne (qui vend environ 50% d'audioprothèses de plus que la France pour une population de 30% supérieure). L'écart entre ces deux pays tend à se réduire.**

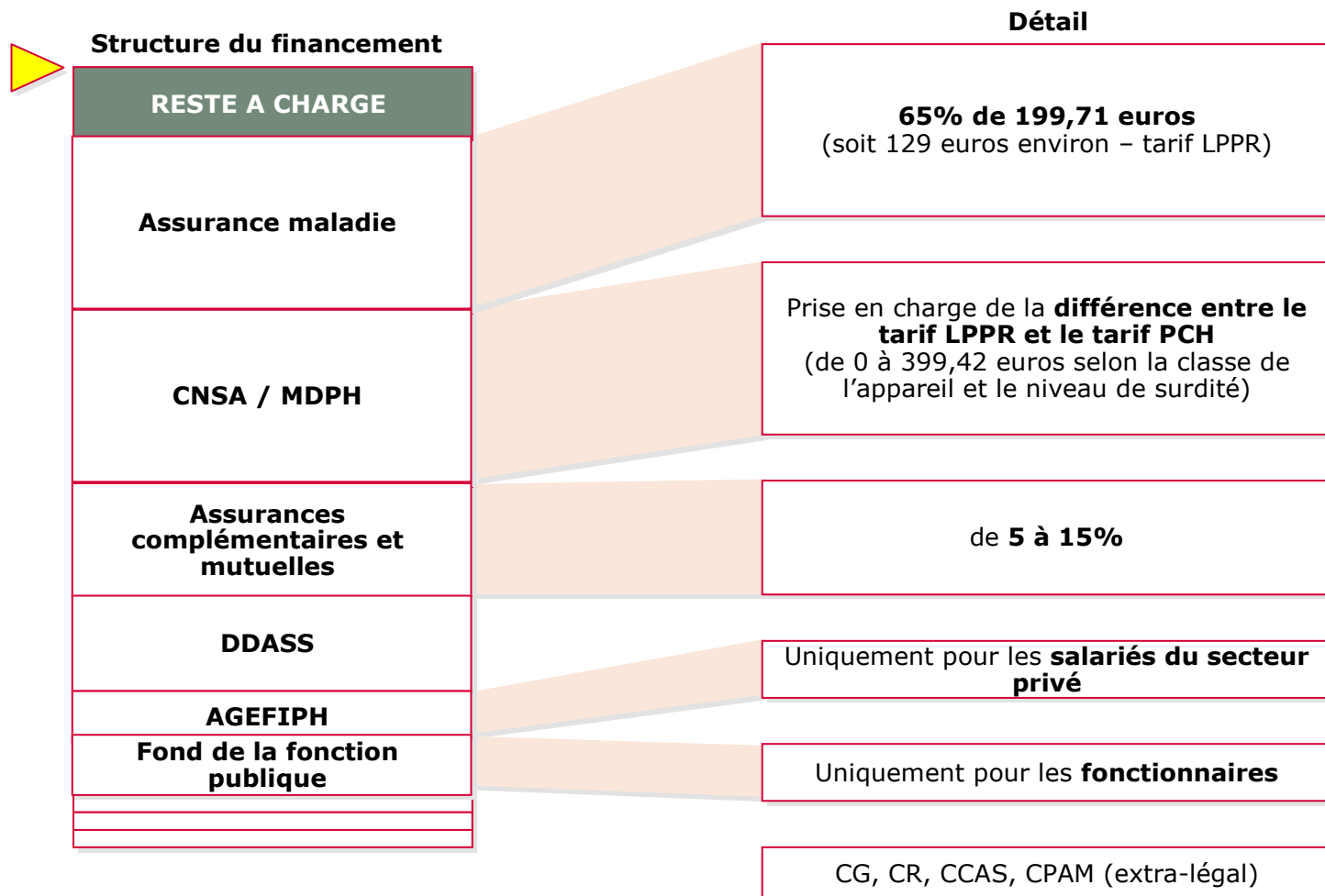
Structure du marché de l'aide auditive en 2004



Source : Precepta d'après Audio Infos

Une multitude de co-financeurs, qui ne parviennent pas toujours à éliminer totalement le reste à charge (hors cas particulier des enfants)

Prix d'achat



Analyse des forces en présence

Un marché en pleine expansion, qui réussit aux distributeurs et fabricants, souvent au détriment des finances et du service rendu aux bénéficiaires.

Nouveaux entrants : une stratégie de pénétration du marché par mise à profit des réseaux existants

- Des opticiens « agressifs »
- La structuration récente des réseaux mutualistes présents de longue date sur le marché

Des bénéficiaires isolés

- Un besoin individualisé, sur mesure, qui limite les possibilités de groupement.
- Une hausse de la demande (vieillesse de la population et changement de mentalité).
- Une typologie de clientèle orientée en fonction de ses moyens.

Audioprothésistes

- Ils sont les seuls à pouvoir vendre (il n'existe pas d'appareils en vente libre pour des presbycousies débutantes comme cela existe pour les lunettes de presbytie)
- Un développement par croissance externe auprès des nombreux indépendants.
- La constitution de centrales d'achats plus puissantes.
- Une stabilité, voire une hausse des prix (car plus de fonctionnalités). Une baisse des coûts à niveau de fonctionnalités égal.

Des fournisseurs puissants

- Une forte concentration des acteurs permettant le maintien des prix.
- Peu de produits de substitution (chirurgie réparatrice,...).

Un contexte réglementaire peu favorable aux bénéficiaires

- Un faible niveau de prise en charge.
- Pas de norme qualité pour les prestations de suivi (groupe de travail AFNOR en cours en 2008-2009).

Des difficultés persistantes dans l'organisation des acteurs de la demande (utilisateurs, MDPH, associations)

Sources d'informations :

- ▶ Contacts par téléphone avec les MDPH 38 (Isère), 57 (Meuse) et 95 (Val d'Oise)
- ▶ Rendez-vous avec la MDPH 94

Les MDPH n'ont pas la capacité d'être prescripteurs ni de juger les devis des audioprothésistes

- Leur expertise du handicap permet d'attribuer un financement, mais pas de juger les devis des audioprothésistes (techniquement et financièrement). Les appareils auditifs s'apparentent à cet égard plus à un dispositif médical qu'à une aide technique.
- Les devis communiqués ne sont jamais détaillés (c'était le cas en 2006; à noter que depuis novembre 2008, tout audioprothésiste est tenu de remettre à l'assuré, avant la conclusion du contrat de vente, un devis normalisé présentant en particulier bien distinctement le prix de vente de l'appareillage proposé et les prestations indissociables d'adaptation)
- Les fournisseurs contactent de plus en plus les MDPH et associations dans le cadre de démarches commerciales.

La concurrence entre audioprothésistes et l'influence des associations sont limitées

- Par la durée de la relation entre l'audioprothésiste et son client (le suivi à 5 ans est payé d'avance au moment de l'achat, ne permettant pas au consommateur de changer de prestataire s'il estime ce suivi insatisfaisant)
- Par la proximité de l'audioprothésiste, nécessaire du fait du nombre important de visites.

Les acteurs situés du côté de la demande sont nombreux et se coordonnent peu

- Les associations de sourds et malentendants sont peu fédérées, ce qui réduit leur pouvoir d'influence.
- Les acteurs du financement sont nombreux. Le rôle de coordination de la MDPH est majeur.

L'organisation des MDPH et des relations dans le cadre du réseau MDPH/CNSA est en cours

- Les dossiers PCH ne sont pas encore complètement informatisés (en cours)