

3 juin 2014

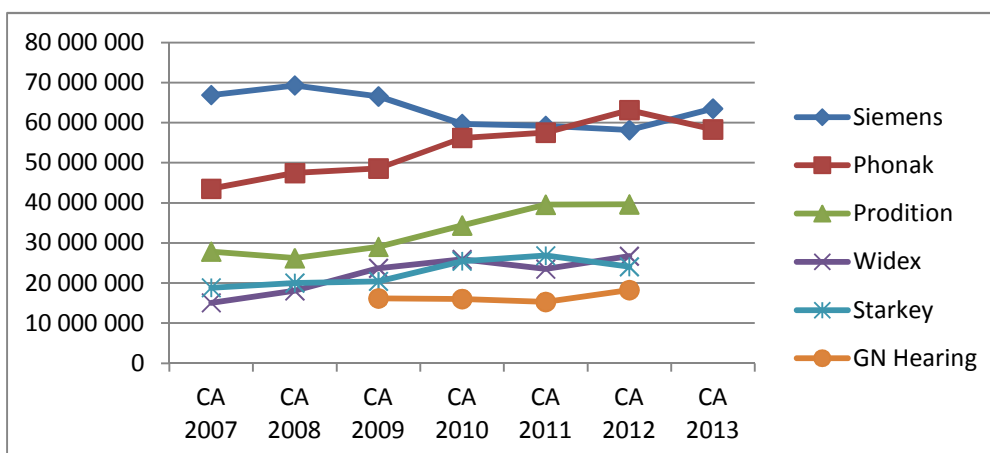
## Une forte concurrence dans le secteur de l'audioprothèse

### Les appareils auditifs ne sont pas des biens de consommation mais des « biens de nécessité »

- L'IGAS<sup>1</sup> rappelle que l'audioprothèse n'est pas « *un bien de consommation [...] mais une aide visant à compenser et aussi à prévenir une perte d'autonomie* » et qu'« *aucun professionnel, sauf l'audioprothésiste, n'est compétent pour effectuer cette opération de préconisation, accompagnement* ».
- Le rapport « Appareils auditifs en Belgique » souligne qu'il « *importe de comprendre que la demande est relativement inélastique au prix, car les appareils auditifs sont perçus comme des biens de nécessité.* »<sup>2</sup>
- Aux Etats-Unis également, il a été constaté que « *la seule diminution du coût des appareils auditifs, même de 40%, n'accroît pas le taux d'acquisition.* »<sup>3</sup>
- Les audioprothésistes doivent en effet s'adapter à un patient « complexe » et savoir fournir un équipement que les patients appréhendent (freins psychologiques, peur de la stigmatisation, fort reste à charge) et dont les bénéficiaires ne sont appréciés que plusieurs semaines après le début de l'utilisation.
- La phase de distribution ne peut être considérée comme de la « distribution pure » ; il s'agit avant tout d'un service adapté et personnalisé. L'appareillage implique d'abord plusieurs rendez-vous avec le patient (tests auditifs, fabrication de l'embout ou de la coque, réglages), puis, après la délivrance de la prothèse, le patient est suivi pour vérifier l'adaptation et effectuer des ajustements réguliers.

### Une concurrence intensive dans la fabrication d'audioprothèses

- L'industrie de la fabrication d'aides auditives est très compétitive avec la présence de plusieurs acteurs internationaux (Sonova-Phonak, William Demant-Prodution, Siemens, Starkey, Widex et GN Hearing). Ces sociétés se différencient par le design, la miniaturisation et l'innovation, au bénéfice des patients.
- En tant que clients de leurs filiales françaises, notre perception est qu'une forte concurrence est établie. Les chiffres d'affaires entre 2007 et 2012 prouvent ainsi une évolution de leurs parts de marché.



(Source : [www.societe.com](http://www.societe.com))

<sup>1</sup> Evaluation de la prise en charge des aides techniques pour les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées, rapport IGAS établi par Philippe Maffesoli Blanchard, Hélène Strohl-, Bruno Vincent, avril 2013

<sup>2</sup> Rapport « Appareils auditifs en Belgique », KCE reports 91B, 2008

<sup>3</sup> Reducing hearing aid cost does not influence device acquisition for milder hearing loss, but eliminating it does, The Hearing Journal, Mai 2011

## Une forte concurrence dans la « distribution » d'aides auditives

- En France, le secteur est très fragmenté. Les indépendants représentent environ 60%, dont 30% sous enseigne (Entendre, Audition Conseil, Audio 2000...). Viennent ensuite l'acteur mondial Amplifon, 11% et l'acteur national, Audika, 11%, puis le réseau de la FNMF, Audition Mutualiste, qui représente 10%.
- *Les Echos* évoquent une « pression concurrentielle » : « Comment expliquer que les enseignes leaders sur le marché français, Audika et Amplifon, aient toutes deux réalisé un exercice 2013 médiocre, avec un chiffre d'affaires en recul de 5 % pour le premier (...) ? Tout d'abord, la pression concurrentielle (...) D'autre part, même si les enseignes affirment que le prix n'est pas le premier frein à l'appareillage - ce serait d'abord le refus de s'équiper d'un appareil réservé (...) aux « vieux » - la perte de pouvoir d'achat des Français a un impact non négligeable. »<sup>4</sup>
- *Le Monde* en montre les aspects : « Dans la guerre des appareils auditifs, Audika (...) s'y est fait dépasser en 2013 par son grand rival, l'italien Amplifon. (...) Ce chassé-croisé est une preuve de plus de la concurrence très vive qui règne dans ce domaine. (...) Attirés par la perspective du « papy-boom », de plus en plus d'intervenants tentent leur chance sur ce marché. Quelques 200 nouveaux centres ouvrent chaque année, soit 6 % à 7 % de hausse par an. Parmi eux, beaucoup d'indépendants, mais aussi des opticiens comme Alain Afflelou ou Optical Center, qui installent des « coins audition ». »<sup>5</sup>
- L'IGAS souligne que « les distributeurs français pratiquent (...) des prix hauts de gamme plutôt faibles comparativement aux autres pays. »<sup>6</sup>

## « La spécificité des missions de santé interdit que le droit de la concurrence en devienne le seul régulateur »<sup>7</sup>

- En 1963, Kenneth Arrow établit le caractère économique des activités de soins, et attire l'attention sur l'« asymétrie d'information entre le consommateur de services et le professionnel offreur de services ». Celle-ci implique une demande « peu sensible aux variations tarifaires », même lorsque ces marchés sont libres. Ainsi, « la détermination d'un état de santé étant difficile et subjective, (...) les soins sont ainsi considérés comme des biens de confiance. (...) La relation de confiance qui se noue entre l'offreur et le demandeur de soins empêche un comportement de négociation pure, et un ajustement par les prix »<sup>8</sup>.
- Les critères économiques que sont l'asymétrie d'information, la réputation et la relation de confiance s'appliquent également au secteur de l'audioprothèse.
- « Les mécanismes de la concurrence ne peuvent jouer comme sur d'autres marchés, sans risquer de détériorer une certaine qualité dans les produits et prestations de santé. C'est la raison pour laquelle si le droit de la concurrence doit régir ce domaine, il ne peut le faire seul. L'intervention de l'État demeure la règle dans un secteur faiblement harmonisé au niveau communautaire. »<sup>9</sup>

## La nécessité d'une négociation des tarifs pour un accès équitable aux appareils d'entrée de gamme

- « Les vertus de la concurrence (...) ne permettent pas de réguler des activités d'intérêt général, qui doivent bénéficier à l'ensemble de la population dans les conditions fixées par les autorités politiques. (...) L'encadrement des tarifs est ainsi une obligation dans tous les systèmes de protection sociale. »<sup>10</sup>
- Le rôle de l'Etat demeure ainsi primordial pour garantir à chaque usager du système de santé un accès équitable au service d'un audioprothésiste, au titre de la santé publique. C'est dans ce cadre que l'UNSAF propose aux pouvoirs publics un conventionnement national et la mise en place de tarifs négociés pour des appareils d'entrée de gamme accessibles au plus grand nombre.
- L'UNSAF souligne qu'une prestation comprenant un équipement haut de gamme relève d'un choix personnel du patient, où la concurrence par le prix, l'innovation et la qualité des services seront bénéfiques au patient.

<sup>4</sup> Les Echos, Les prothèses auditives pénalisées par la crise, 19 mars 2014

<sup>5</sup> Le Monde, Audika détrôné par Amplifon sur le marché français des appareils auditifs, 11 mars 2014

<sup>6</sup> Evaluation de la prise en charge des aides techniques pour les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées, op. cit.

<sup>7</sup> Etude thématique « Droit de la concurrence et santé », Rapport annuel 2008 de l'Autorité de la Concurrence

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> Didier Tabuteau, Démocratie sanitaire, Odile Jacob, septembre 2013