



Institut des comptes nationaux

ÉTUDE SUR LES PRIX, LES MARGES  
ET LE FONCTIONNEMENT DU  
MARCHÉ DES APPAREILS AUDITIFS  
EN BELGIQUE

OBSERVATOIRE DES PRIX

# Table de matières

Introduction .....	4
1 Méthodologie et sources des données .....	5
1.1 Enquête auprès des membres de l'UNAMEC .....	5
1.2 Statistiques de l'INAMI .....	6
1.3 Comptes annuels des entreprises .....	6
1.4 Rencontres avec les acteurs du secteur .....	6
1.5 Autres sources : étude du KCE, littérature, site internet.....	7
2 Le marché des appareils auditifs en Belgique.....	8
2.1 Notions de base sur les appareils auditifs .....	8
2.1.1 Définition et fonctionnement d'un appareil auditif.....	8
2.1.2 Secteur paramédical et services compris dans le prix d'achat.....	8
2.1.3 Modèles d'appareil auditif et types d'appareillage.....	9
2.1.4 Perte auditive .....	10
2.2 Remboursement des appareils auditifs .....	10
2.2.1 Conditions médicales (liées au patient).....	10
2.2.2 Conditions techniques (liées à l'appareil).....	11
2.2.3 Conditions liées à la procédure.....	11
2.2.4 Montants des remboursements .....	12
2.3 Aperçu global du marché belge .....	13
2.4 Acteurs du marché des appareils auditifs.....	17
2.4.1 Producteurs des composants et des appareils auditifs.....	18
2.4.2 Importateurs - Distributeurs en gros – Firmes intégrées.....	19
2.4.3 Audiciens .....	19
2.5 Marques présentes sur le marché belge .....	21
3 Évolution et niveau de prix.....	23
3.1 Remboursement et supplément à charge du patient .....	23
3.2 Niveau de prix des appareils auditifs .....	25
3.3 Évolution des prix des appareils auditifs.....	26
3.3.1 Évolution globale.....	26
3.3.2 Prix des appareils stéréophoniques (> 18 ans) .....	27
3.3.3 Prix d'un appareil monophonique (> 18 ans).....	27
4 Analyse de la distribution d'appareils auditifs en Belgique.....	28
4.1 Schémas de distribution.....	28
4.2 Importateurs d'appareils auditifs .....	29
4.2.1 Importations d'appareils facilitant l'audition des sourds .....	29
4.2.2 Les cinq principaux importateurs d'appareils auditifs.....	30
4.3 Schéma classique : importation-distribution en gros et vente au détail .....	31
4.3.1 Évolution et structure des coûts.....	31
4.3.2 Composition des prix .....	32
4.4 Schéma intégré : vente directe au détail .....	33
4.4.1 Évolution et structure des coûts.....	33
4.4.2 Composition des prix .....	34
4.5 Ratios financiers .....	34
4.5.1 Rentabilité du secteur .....	35
4.5.2 Solvabilité du secteur.....	38
4.5.3 Liquidité du secteur.....	40

5	Comparaison internationale.....	41
5.1	Fonctionnement du marché et procédure de remboursement.....	41
5.1.1	France.....	41
5.1.2	Pays-Bas.....	44
5.1.3	Allemagne.....	46
5.2	Niveau des prix.....	48
5.2.1	Comparaison des prix.....	48
5.2.2	Les services inclus dans le prix d'un appareil auditif.....	49
6	FOCUS : Encadrement des prix des appareils auditifs en Belgique.....	51
7	Conclusion.....	54
8	Références.....	56
9	Glossaire et abréviations.....	57
9.1	Glossaire.....	57
9.2	Abréviations.....	58
	Annexe.....	59
	Annexe 1 : Évolution du nombre d'appareils remboursés par classe d'âge.....	59
	Annexe 2 : Ratios financiers des cinq principaux importateurs d'appareils auditifs.....	60

## Introduction

En 2013, l'Observatoire des prix a vu son champ d'étude s'étendre. La loi du 3 avril 2013, portant sur l'insertion du livre V (intitulé La concurrence et les évolutions de prix), dans le Code de droit économique, précise que l'Observatoire des prix peut procéder non seulement aux analyses nécessaires en matière de prix (tant en termes d'évolution que de niveau), mais aussi aux analyses de marges et de fonctionnement du marché.

L'étude sur le secteur des appareils auditifs relève de ce cadre. Elle a été réalisée par l'Observatoire des prix à la demande de Monsieur Vande Lanotte, ministre fédéral de l'Economie de l'époque. Elle vise à amener de la transparence sur le fonctionnement de ce secteur.

Après la description des sources de données utilisées, le deuxième chapitre analyse le fonctionnement global du marché des appareils d'auditifs en Belgique. Il débute par quelques notions de base sur les appareils auditifs, ainsi que sur les critères et les niveaux de remboursements. Les différents acteurs du marché sont ensuite analysés. Ce chapitre se termine par les différentes marques présentes sur le marché belge.

Le troisième chapitre porte sur l'évolution et le niveau moyen des prix. Il analyse l'évolution des remboursements et des suppléments à charge des patients. Il vise ensuite à évaluer le niveau moyen des prix des appareils auditifs en Belgique. Ce chapitre se termine par l'analyse de l'évolution du prix d'achat moyen entre 2009 et 2013.

Le quatrième chapitre porte sur la distribution d'appareils auditifs en Belgique. Il décrit les différents schémas de distribution. Il analyse ensuite les importations d'appareils auditifs et se termine par une analyse financière des principaux acteurs du secteur, tant pour la distribution en gros que pour la vente au détail.

Enfin, le dernier chapitre compare la situation en Belgique à celle des pays voisins. L'accent est mis sur le fonctionnement du marché et sur les procédures de remboursement.

# 1 Méthodologie et sources des données

Les études portant sur le secteur des appareils auditifs, en Belgique ou à l'étranger, mettent en avant la difficulté d'accéder à des données sur le fonctionnement de ce marché<sup>1</sup>.

Pour pallier à ce manque d'informations préalables, cette étude est basée sur quatre sources principales : une enquête réalisée auprès de firmes actives dans le secteur, les statistiques de l'INAMI relatives aux remboursements et aux suppléments à charge des patients, les comptes annuels des principales entreprises du secteur, ainsi que des rencontres et entretiens avec les différents intervenants du secteur.

## 1.1 Enquête auprès des membres de l'UNAMEC

Suite au manque de données et d'études portant sur le secteur belge des appareils auditifs, l'Observatoire des prix du SPF Economie a réalisé une enquête auprès des membres de la section « appareils auditifs » de la Fédération belge de l'industrie des technologies médicales (UNAMEC). Les mutualités chrétiennes et socialistes ont également été invitées à participer à cette enquête.

Cette enquête était composée de deux parties : un questionnaire relatif à la distribution en gros d'appareil auditif et un autre relatif à la vente au détail. Les firmes répondaient à la partie (ou aux parties) correspondant à leur(s) type(s) d'activité.

Le questionnaire relatif à la distribution en gros comprenait quatre parties :

- des statistiques générales : notamment le nombre de points de ventes partenaires et le nombre d'appareils auditifs vendus par marque et par année ;
- la liste des vingt modèles les plus distribués par année : comprenant la quantité vendue, le prix d'achat au fabricant, le prix de vente en gros à l'audicien et le prix recommandé à la consommation ;
- la structure du chiffre d'affaires pour l'année 2013 : avec une ventilation selon les principaux postes de coûts ;
- une structure de coûts par type d'appareils auditifs (contours d'oreille ou intra-auriculaire).

Le questionnaire relatif à la vente au détail reprenait les éléments suivants :

- des statistiques générales : notamment le nombre de points de ventes propres et le nombre d'appareils auditifs vendus par marque et par année ;
- la liste des vingt modèles les plus vendus au détail : comprenant la quantité vendue, le prix d'achat au fabricant ou au distributeur en gros et le prix final à la consommation ;
- la structure du chiffre d'affaires pour l'année 2013 : avec une ventilation selon les principaux postes de coûts ;
- une structure de coûts par gamme de prix d'appareil auditifs (> 2.000 EUR , entre 1.500 et 2.000 EUR, entre 1.000 et 1.500 EUR, < 1.000 EUR).

---

<sup>1</sup> Voir notamment : Alcimed (2009), Cours des Comptes française (2013) et KCE (2008).

Les données de l'enquête ont été récoltées entre juin et juillet 2014. Les données portent sur les années 2011, 2012 et 2013.

Sept firmes ont participé pleinement à l'enquête. Il s'agit des firmes Acoustique Médicale du Hainaut, Amplifon, Audiocomfort, Hoorcentrum Aerts, Lapperre BHAC, Phonak Belgium et Veranneman sprl. Ensemble, ces firmes représentent la vente (directement à l'utilisateur final ou via un audicien indépendant) de plus de 62.000 appareils auditifs en 2012, soit environ 80 % du nombre d'appareils vendus sur le marché belge au cours de cette même période. En plus de ces sept participants, deux autres firmes ont fourni leurs statistiques de ventes annuelles. Il s'agit des firmes Oticon NL et AudioNova.

## 1.2 Statistiques de l'INAMI

Depuis le mois d'août 2008, les mutualités envoient mensuellement à l'INAMI leurs données relatives aux remboursements d'appareils auditifs. Ces données sont récoltées dans un flux statistique permettant d'analyser l'évolution des remboursements et des suppléments à charge des patients.

Ce flux statistique a été utilisé lors de cette étude afin d'approcher l'évolution du prix moyen à la consommation par unité vendue, ainsi que le nombre total d'appareils vendus annuellement sur le marché (voir troisième chapitre de l'étude)

## 1.3 Comptes annuels des entreprises

Les comptes annuels des principaux acteurs du secteur ont été récoltés pour les années fiscales de 2006 à 2012, via la centrale des bilans de la Banque Nationale de Belgique (BNB). Ces comptes annuels ont été utilisés lors de l'analyse financière du secteur, ainsi que pour estimer l'évolution des principaux postes de coûts (voir quatrième chapitre de l'étude).

## 1.4 Rencontres avec les acteurs du secteur

Dans le cadre de cette étude, les personnes et les entités suivantes ont été rencontrées et consultées :

- Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE)
- Organe de contrôle des mutualités (OCM-CDZ)
- SPF Economie, Service des prix
- Fédération belge de l'Industrie des technologies médicales, section appareils auditifs (UNAMEC)
- Institut National d'Assurance Maladie Invalidité (INAMI – RIZIV)
- Agence Inter-Mutualiste (IMA-AIM)
- Comité Exécutif des Unions Professionnelles d'Audiciens (CEUPA-UCBA)
- Union Nationale des Audiciens (UNAS)
- Fédération des associations des personnes sourdes et malentendantes (OPDOSS)

## 1.5 Autres sources : étude du KCE, littérature, site internet

L'étude portant sur le secteur des appareils auditifs du Centre fédéral d'expertise en soins de santé (KCE), réalisée en 2008, a servi de point de départ à la réflexion sur le fonctionnement du marché en Belgique. Ce travail a constitué une source importante tout au long de notre étude.

D'autres études internationales ont également inspiré cette analyse, notamment les études d'Alcimed (2009) sur le fonctionnement des marchés français et allemand, ainsi que celles d'EuroTrak (2012) sur le taux de pénétration des appareils auditifs en Europe.

Toutes les sources (études, rapports annuels, sites internet) utilisées lors de cette étude sont reprises à la fin du document dans les références bibliographiques.

## 2 Le marché des appareils auditifs en Belgique

### 2.1 Notions de base sur les appareils auditifs

#### 2.1.1 Définition et fonctionnement d'un appareil auditif

Un appareil auditif se définit comme « tout appareil destiné à capter, amplifier, traiter et adapter les signaux acoustiques de manière à permettre aux personnes atteintes de déficience auditive de recevoir, dans les limites de leurs capacités de perception et de tolérance, l'information qu'ils contiennent »<sup>2</sup>.

Un appareil auditif est un dispositif de communication complexe aidant à compenser une perte auditive. Il en existe autant de sortes que de types de perte d'audition. Toutefois, chaque appareil est au minimum composé des éléments suivants<sup>3</sup> :

- un microphone captant le son ;
- un amplificateur qui traite le son et le renforce ;
- un écouteur qui délivre le son amplifié dans l'oreille ;
- une source d'énergie (pile, batterie, ...).

Deux technologies différentes permettent le traitement du son : le traitement *analogique* du son, le son est alors traité comme une impulsion électrique ; ou le traitement *digital* (numérique) du son, le son est converti en caractères numériques traités au sein de l'appareil auditif, puis reconverti en signal compréhensible par l'auditeur. La très grande majorité des appareils auditifs vendus actuellement sont numériques<sup>4</sup>.

#### 2.1.2 Secteur paramédical et services compris dans le prix d'achat

La délivrance d'un appareil auditif en Belgique est effectuée dans le cadre d'une profession paramédicale (l'audicien) et, en règle générale, sur la base d'une prescription médicale d'un médecin Oto-Rhino-Laryngologiste (ORL). Pour équiper une personne malentendante d'un appareil auditif, il faut être agréé comme audicien par le SPF Santé Publique.

Il est important de noter que l'acquisition d'un appareil auditif comprend également une série de services fournis par l'audicien. Celui-ci va évaluer la perte auditive du patient, régler et adapter l'appareil en fonction de ses besoins, ainsi qu'assurer le suivi et l'éducation prothétique du patient.

---

<sup>2</sup> [Art. 3 de l'A.R du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel requis pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien.](#)

<sup>3</sup> KCE (2008).

<sup>4</sup> En Belgique, il s'agit même d'un des critères pour bénéficier d'un remboursement (sauf exceptions) : voir partie 2.2.



Le prix d'achat d'un appareil auditif en Belgique est un prix global qui comprend l'appareil en tant que tel et un ensemble de services complémentaires. Les éléments suivants sont, au minimum, compris dans le prix d'achat<sup>5</sup> :

- l'appareil en tant que tel ;
- les réglages initiaux ;
- l'embout et le moulage du tube auditif ;
- une période d'essai de minimum deux semaines ;
- le suivi du patient et le maintien de l'efficacité prothétique pendant une durée de cinq ans ;
- une garantie de deux ans contre tout défaut de fabrication.

Outre ce prix d'achat, les principaux coûts auxquels peuvent être confrontés les personnes appareillées sont les assurances complémentaires (extension de garantie, assurance contre le vol ou la perte de l'appareil) et les accessoires (télécommande, interface de communication<sup>6</sup>, ...). Les piles, qui doivent être remplacées régulièrement, constituent également des frais supplémentaires pour l'utilisateur<sup>7</sup>. Le prix d'une pile et sa durée d'utilisation dépendent du format, de la marque et du canal de distribution<sup>8</sup>.

### 2.1.3 Modèles d'appareil auditif et types d'appareillage

Les appareils auditifs peuvent se répartir en deux grandes catégories : les appareils en contours d'oreille (BTE : behind the ear, RIC : receiver in the canal) et les intra-auriculaires (CIC : completely in the canal). Ces derniers se présentent sous forme d'oreillettes se logeant dans le conduit auditif. Au sein de ces deux grandes catégories, de multiples variantes existent. Les appareils BTE constituent la grande majorité des appareils vendus (entre 60 et 70 % à l'échelle mondiale<sup>9</sup>) car leurs puissances s'adaptent mieux aux différents niveaux de surdité. Les appareils intra-auriculaires ne semblent pas assez puissants pour compenser une surdité sévère.

Deux types d'appareillages sont possibles. Lorsqu'une personne est appareillée à une seule oreille, l'appareillage est monophonique. Lorsqu'une personne est appareillée aux deux oreilles, l'appareillage est

---

<sup>5</sup> Il s'agit des composants de base, déterminés par la nomenclature de l'INAMI. D'autres services peuvent également être intégrés au prix en fonction du vendeur. Voir: [article 31 de la nomenclature des prestations de santé \(via arrêté royal du 22 octobre 2012\)](#).

<sup>6</sup> Les interfaces de communication permettent, notamment, de recevoir les communications téléphoniques et la télévision directement à travers les appareils auditifs.

<sup>7</sup> Cependant, certains appareils auditifs fonctionnent avec des batteries rechargeables.

<sup>8</sup> Il existe quatre formats de piles pour appareils auditifs : la pile 10, la pile 312, la pile 13 et la pile 675. La durée de vie moyenne de la pile 675 (environ 400 heures) est huit fois plus longue que celle de la pile 10 (environ 50 heures). Cependant, l'utilisation de certaines fonctions sans fil peut diminuer par deux la durée de vie d'une pile. Un utilisateur aurait besoin de 10 à 100 piles par appareil par an en fonction du type d'appareil. Etant donné leur format standardisé, ces piles peuvent être achetées via de nombreux canaux de distribution. Leur prix varie d'un canal de distribution à l'autre. A titre d'exemple, le prix moyen des piles vendues par la société Lapperre est de 44 cents (hors tva et cotisation Bebat).

<sup>9</sup> Financière de la Cité (2011).

stéréophonique. En cas de pertes auditives aux deux oreilles, un appareillage stéréophonique permet une meilleure localisation des sons et de mieux comprendre les discussions dans un environnement bruyant.

#### 2.1.4 Perte auditive

Un son se caractérise par sa fréquence et par son intensité. La fréquence, exprimée en Hertz (Hz), correspond au nombre de vibrations par seconde. Ainsi, plus la fréquence est élevée, plus le son est aigu. A l'inverse, un son grave a une fréquence basse. L'intensité, exprimée en décibel (dB), correspond au volume sonore. Elle dépend de l'amplitude de la vibration : au plus l'amplitude est importante, au plus le son sera fort<sup>10</sup>.

Les déficiences auditives peuvent être classées selon l'importance de la perte auditive<sup>11</sup>. Le niveau de la perte auditive, aux différents niveaux de fréquences, est mesuré en décibels :

- perte < 25 dB : audition normale ;
- perte entre 26 et 40 dB : perte auditive légère ;
- perte entre 41 et 70 dB : perte auditive moyenne ;
- perte entre 71 et 90 dB : perte auditive sévère ;
- perte > 91 dB : perte auditive profonde.

Les appareils auditifs constituent un dispositif d'aide pour les pertes auditives légères, moyennes ou sévères. Pour les pertes auditives profondes, les appareils auditifs peuvent être efficaces mais sont souvent remplacés par l'implant cochléaire.

## 2.2 Remboursement des appareils auditifs

L'Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI) élabore les règles pour le remboursement des prestations de santé en Belgique. L'article 31 de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984<sup>12</sup>, établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, définit les conditions de remboursement d'un appareil auditif en Belgique. Plusieurs conditions doivent être remplies, tant au niveau médical que technique. De plus, une procédure clairement définie doit être respectée.

### 2.2.1 Conditions médicales (liées au patient)

Pour pouvoir prétendre à une intervention de la mutualité, la perte auditive doit être de 40 dB minimum, par oreille appareillée, en moyenne des mesures aux niveaux des fréquences 1000 Hz, 2000 Hz et 4000 Hz. Cette condition s'applique donc aux deux oreilles en cas d'appareils stéréophoniques. De plus, la plus-value de l'appareillage doit être démontrée. Le gain auditif doit être de minimum 5 dB à l'indice vocal ou un gain de 5 % d'intelligibilité vocale.

---

<sup>10</sup> A titre d'exemple, un avion au décollage aurait une intensité sonore d'environ 140 dB. Une conversation courante avoisinerait les 60 dB.

<sup>11</sup> [Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé.](#)

<sup>12</sup> L'arrêté royal du 22 octobre 2012 reprend la version actuelle de l'article 31 de la nomenclature. Voir : [arrêté royal du 22 octobre 2012.](#)

Depuis le 1 décembre 2012, le remboursement est étendu à certains cas spécifiques dont la perte auditive est inférieure à 40 dB<sup>13</sup>. Ces exceptions à la règle générale sont définies dans la nomenclature. Par exemple, une personne âgée de moins de 18 ans ayant une perte auditive inférieure à 40 dB, mais générant un impact négatif sur le développement de la parole, pourra bénéficier d'un remboursement sous certaines conditions.

### 2.2.2 Conditions techniques (liées à l'appareil)

Au niveau technique, l'appareil doit répondre aux caractéristiques minimales définies dans la nomenclature. Pour ce faire, l'appareil doit :

- être numérique, sauf dans le cas d'un appareil auditif analogique très puissant (plus de 80 dB de perte) ou d'un appareil à conduction osseuse<sup>14</sup> ;
- permettre un emploi normal de 5 ans. Il ne doit pas s'agir d'appareil de réemploi ;
- avoir une bande passante minimale jusqu'à 5.500 Hz, un système d'amplification non linéaire et un niveau de distorsion inférieur à 5 % aux fréquences 800 – 1600 Hz.

L'INAMI publie une liste non-exhaustive de modèles d'appareils auditifs qui satisfont à ces caractéristiques minimales (voir point 2.5).

### 2.2.3 Conditions liées à la procédure

Pour avoir droit au remboursement, la procédure suivante doit être respectée.

La personne malentendante doit se rendre auprès d'un médecin Oto-Rhino-Laryngologiste (ORL) qui, après certains tests (otoscopie<sup>15</sup>, audiométrie<sup>16</sup>), peut prescrire l'essai d'un appareil. Avec cette prescription, le patient se rend chez un audicien pour procéder à un appareillage. L'audicien va effectuer des tests, faire un moulage du tube auditif et déterminer, en concertation avec le patient, l'appareil convenant le mieux à ses besoins. L'appareil va ensuite être mis à l'essai pour une période de minimum deux semaines. A la fin de l'essai, l'audicien rédige un rapport de test devant être transmis au médecin ORL.

Si le médecin ORL est satisfait des résultats des tests, il peut prescrire l'appareil auditif. L'audicien envoie ensuite une demande d'intervention de l'assurance auprès du médecin-conseil de l'organisme assureur du patient, en y joignant la prescription du médecin ORL. L'appareil ne pourra être délivré définitivement au patient qu'après avoir obtenu l'accord du médecin-conseil.

---

<sup>13</sup> Cependant, ces exceptions représentent très peu de cas par rapport à la règle générale (moins de 400 cas en 2013).

<sup>14</sup> Un appareil à conduction osseuse convertit le son en signal vibratoire se propageant via les os du crâne directement dans l'oreille interne (contrairement aux autres types d'appareils qui transmettent le son via une onde sonore aérienne).

<sup>15</sup> L'otoscopie est un examen visant à visualiser le tympan et le conduit auditif externe.

<sup>16</sup> L'audiométrie est un test visant à déterminer, pour chaque oreille, les seuils d'audition aux différents niveaux de fréquences. Un seuil d'audition est le niveau le plus faible auquel le son est perçu.

### Schéma 1 : Procédure de remboursement d'un appareil auditif



Source : Nomenclature INAMI

L'INAMI autorise le renouvellement des appareils tous les cinq ans pour les adultes et tous les trois ans pour les enfants. Ce délai est néanmoins supprimé en cas d'une aggravation de la perte auditive d'au moins 20dB.

#### 2.2.4 Montants des remboursements

Le montant remboursé varie selon l'âge du patient et le type d'appareillage (monophonique, stéréophonique ou controlatéral<sup>17</sup>). Au 1 janvier 2014, les montants des remboursements sont les suivants<sup>18</sup> :

- monophonique pour les moins de 18 ans : 1.136,11 EUR
- monophonique pour les plus de 18 ans : 666 EUR
- stéréophonique pour les moins de 18 ans : 2.250,37 EUR
- stéréophonique pour les plus de 18 ans : 1.318,27 EUR

Comme l'indique le graphique 1, les montants des remboursements ont augmenté de plus de 42 % entre janvier 2006 et janvier 2014<sup>19</sup>. La principale hausse a été constatée en août 2008, avec une augmentation de 22 % de l'ensemble des tarifs de remboursements<sup>20</sup>. En parallèle à cela, les caractéristiques techniques minimales auxquelles l'appareil auditif doit satisfaire ont également été adaptées à la hausse en août 2008 (voir partie 2.2.2).

<sup>17</sup> Un appareil controlatéral consiste en l'acquisition d'un nouvel appareil complétant un appareillage précédent et permettant de passer d'un appareillage monophonique à un appareillage stéréophonique.

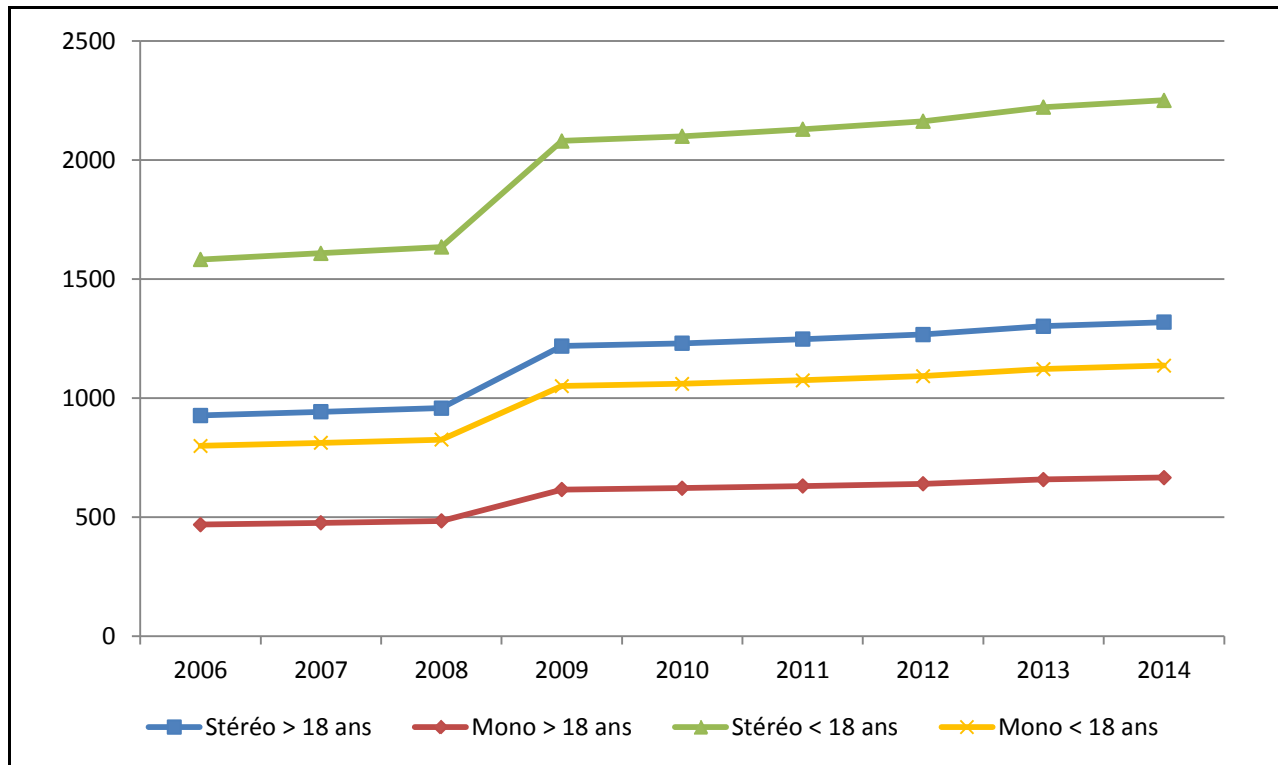
<sup>18</sup> Ces montants sont valables chez un audicien conventionné. Si un patient se rend chez un audicien non-conventionné, le remboursement s'élève à 75 % de ces montants. Voir : INAMI, Circulaire OA n°2013/431 du 18 décembre 2013.

<sup>19</sup> En 2006, le remboursement d'un appareil monophonique pour les plus de 18 ans était de 468,2 EUR et de 926,7 EUR pour un appareillage stéréophonique. Pour les moins de 18 ans, le remboursement était de 798,6 EUR pour un appareillage monophonique et 1.581,9 EUR pour un appareillage stéréophonique.

<sup>20</sup> La hausse de 22 % des tarifs de remboursement au 1<sup>er</sup> août 2008 a été possible grâce à l'octroi au secteur cette année-là d'un budget complémentaire de plus de six millions EUR dans le but d'améliorer le remboursement des appareils auditifs et ainsi diminuer les suppléments à charge des patients.

**Graphique 1 : Évolution des montants des remboursements (2006-2014)**

(En EUR, par type d'appareillage, prix au 1<sup>er</sup> janvier de l'année)



Source : Circulaires annuelles de l'INAMI sur le tarif des remboursements des audiciens

## 2.3 Aperçu global du marché belge

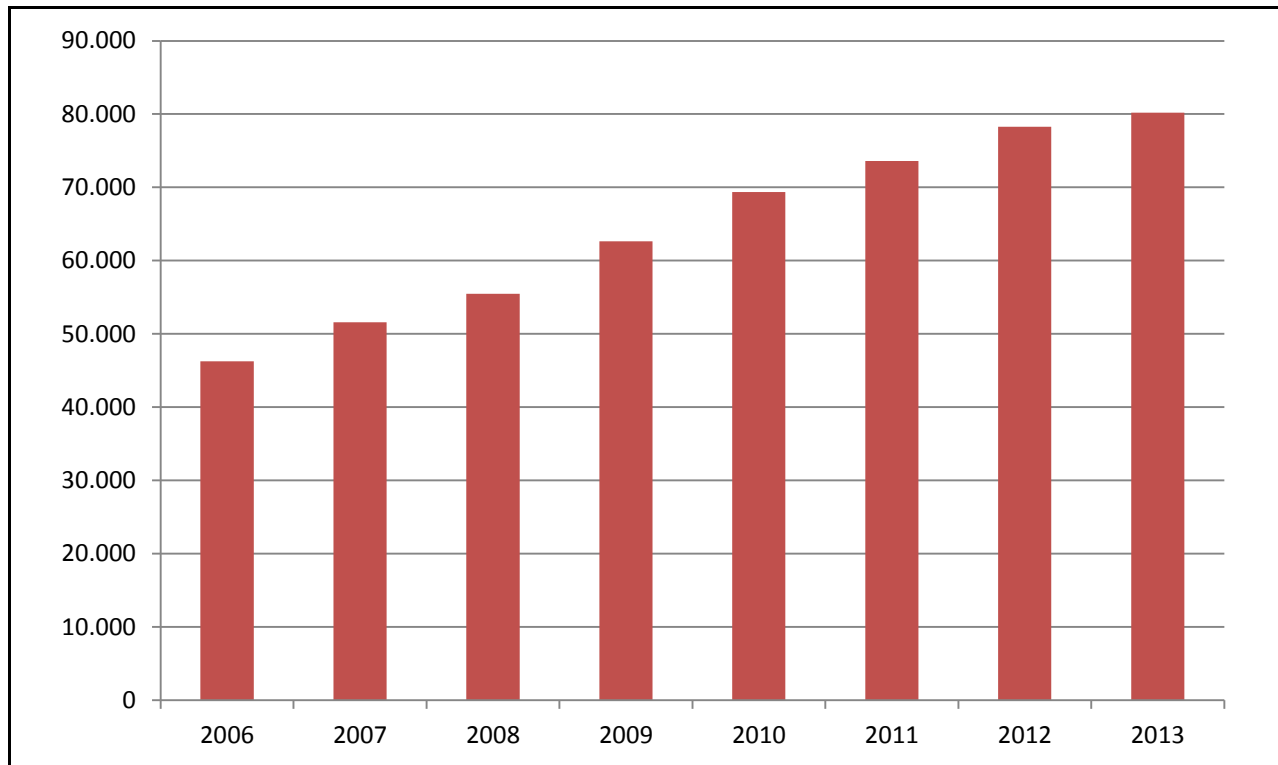
Le marché belge des appareils auditifs est en pleine expansion. En effet, le nombre d'appareils auditifs remboursés par l'INAMI s'élevait à 80.486<sup>21</sup> en 2013, alors qu'il n'était que de 46.242 en 2006. En sept ans, le nombre d'appareils remboursés a ainsi augmenté de 74 %. Etant donné le caractère marginal des appareils non-remboursés (estimé à moins de 2 % du marché<sup>22</sup>), cet indicateur reflète correctement l'évolution générale du nombre d'appareils vendus en Belgique.

<sup>21</sup> Ce chiffre reprend le nombre total d'appareils auditifs remboursés par l'INAMI. Il est calculé sur base du nombre de cas remboursés pour les appareillages stéréophoniques, monophoniques et controlatéraux : les cas relatifs à des appareillages stéréophoniques sont multipliés par deux afin d'obtenir le nombre total d'appareils auditifs. Les appareils à conduction osseuse ne sont pas repris dans le total.

<sup>22</sup> Informations obtenues auprès d'audiciens du Comité Exécutif des Unions Professionnelles d'Audiciens (UCBA – CEUPA).

Graphique 2 : Évolution du nombre d'appareils auditifs remboursés

(2006 – 2013, en unités)



Sources : INAMI, calculs propres

Le potentiel de croissance des ventes d'appareils auditifs reste toutefois assez important en Belgique. La proportion de personnes appareillées parmi les personnes ayant une déficience auditive de plus de 25 dB (soit le taux de pénétration du marché) serait relativement faible en Belgique par rapport aux pays voisins<sup>23</sup>. A titre de comparaison, les ventes annuelles d'appareils auditifs en pourcentage de la population totale s'élevaient à 0,7 % en Belgique en 2012, contre 1,6 % aux Pays-Bas, 1,1 % en Allemagne et 0,8 % en France<sup>24</sup>.

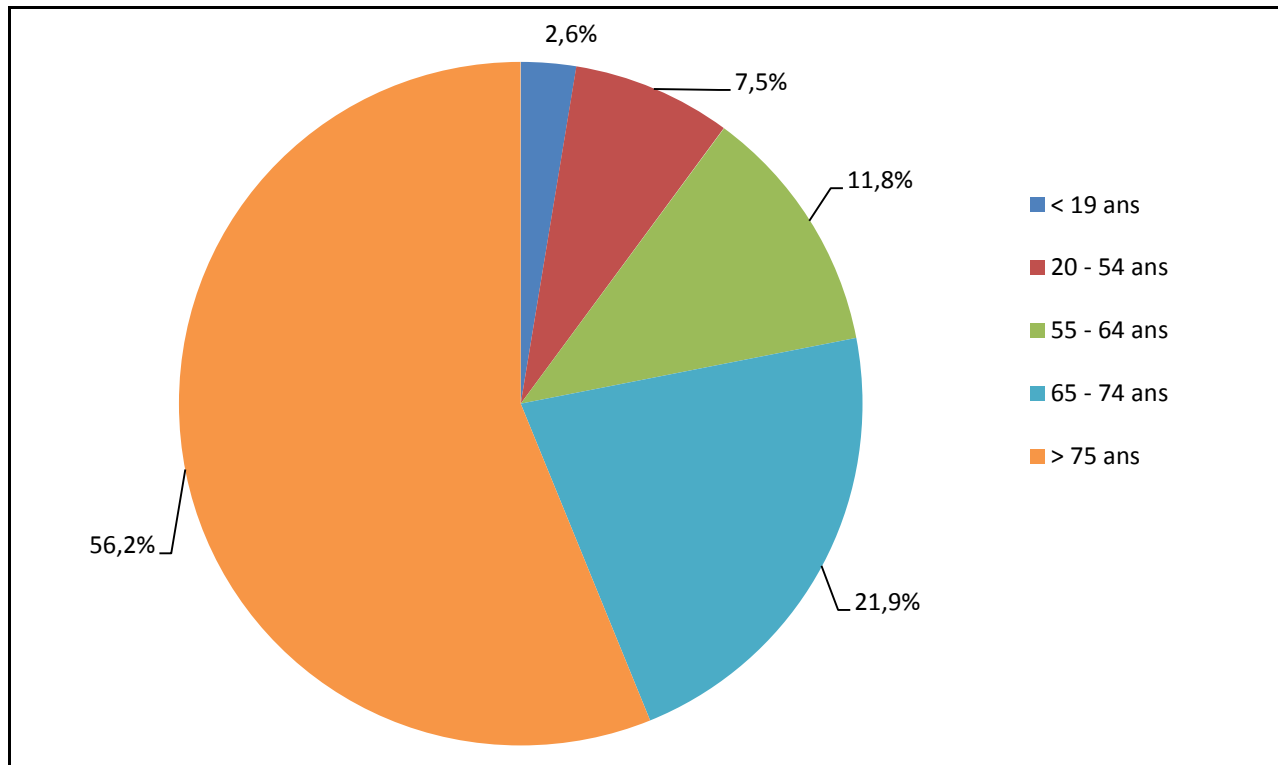
De plus, le vieillissement de la population joue également en faveur d'une croissance des ventes. En effet, la demande d'un appareil auditif est croissante avec l'âge. Le graphique 3 indique que les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 78,1 % du montant total des remboursements de l'INAMI relatifs aux appareils auditifs en 2013. Ce taux était de 56,2 % pour les plus de 75 ans. A l'autre extrémité, les moins de 19 ans représentaient moins de 2,6 % du montant total des remboursements relatifs aux appareils auditifs. L'annexe 1 reprend l'évolution du nombre d'appareils remboursés par classe d'âge sur la période 2006-2013.

<sup>23</sup> Il n'y a cependant pas de chiffres précis sur le taux de pénétration en Belgique. L'étude du KCE (2008) estimait un taux de pénétration de 15 %.

<sup>24</sup> Voir partie comparaison internationale.

**Graphique 3 : Distribution du montant total des remboursements relatifs aux appareils auditifs par classe d'âge**

(2013, en %)



Sources : INAMI, calculs propres

Comme l'indique le graphique 4, la Belgique fait face à un vieillissement de sa population. En effet, la population des 65 ans et plus a augmenté de 32,9 % entre 1990 et 2013, passant de 1,5 millions à presque 2 millions de personnes. Au cours de cette même période, la population totale a augmenté de 11,6 %. La part des 65 ans et plus dans la population totale était de 14,8 % en 1990, contre 17,6 % en 2013<sup>25</sup>. Selon les projections d'Eurostat pour la Belgique<sup>26</sup>, d'ici 2040, la population des 65 ans et plus devrait augmenter de 39,3 % et représenter ainsi 22,7 % de la population totale<sup>27</sup>. Selon toute vraisemblance, ce vieillissement de la population devrait favoriser les ventes d'appareils auditifs.

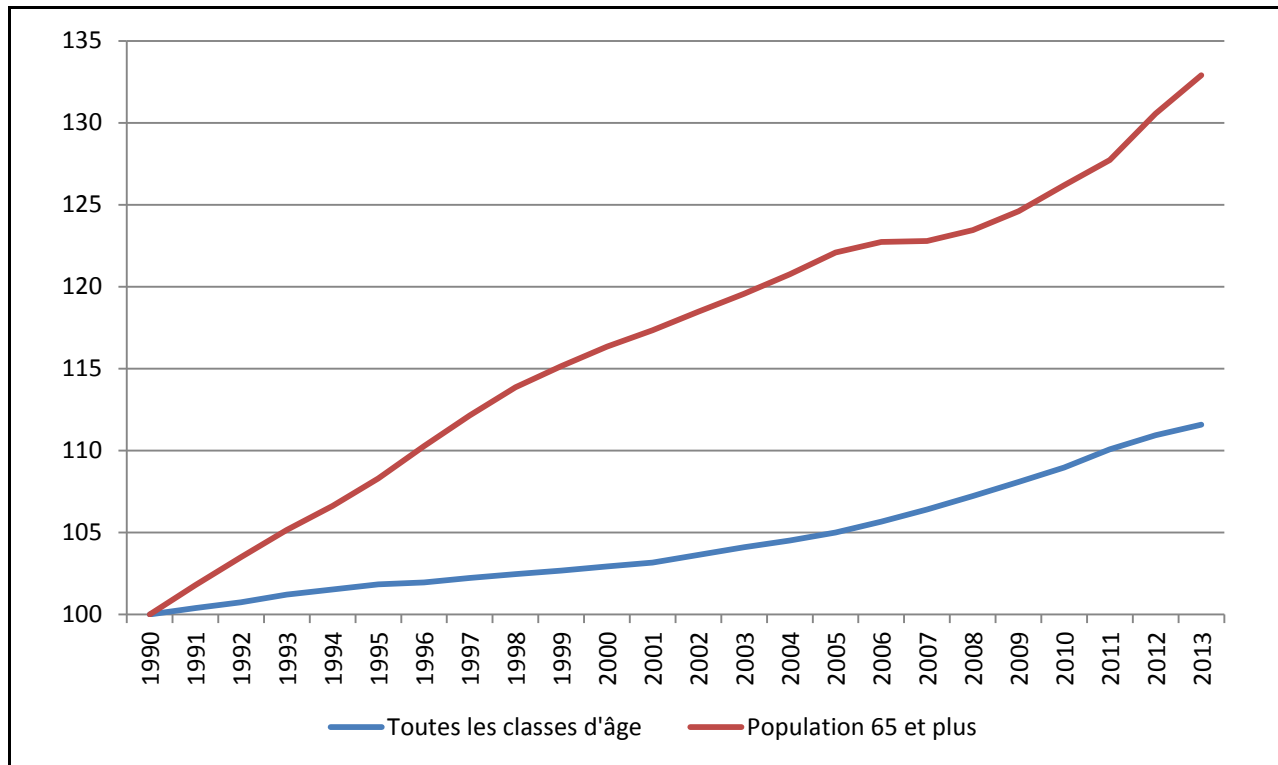
<sup>25</sup> SPF Economie, DG Statistique – Statistics Belgium, [Structure de la population selon l'âge et le sexe](#).

<sup>26</sup> Eurostat - [Base de données « Projections de population »](#).

<sup>27</sup> Les prévisions du Bureau Fédéral du Plan et de la Direction Générale Statistiques (2014) estiment à 25,8 % la part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population totale belge d'ici 2060.

Graphique 4 : Évolution de la population des 65 ans et plus, en Belgique

(En base 1990 = 100)



Sources : SPF Economie, DG Statistique – Statistics Belgium

Le tableau 1 reprend la répartition du nombre de cas de remboursement pour mille habitants par région et par classe d'âge. En 2013, le nombre de cas de remboursement pour mille habitants était de 4,8 en Flandre, 4,5 en Wallonie et 3,4 à Bruxelles<sup>28</sup>. Pour les 65 ans et plus, le nombre de cas de remboursement pour mille habitants était relativement similaire en Wallonie (20,4), à Bruxelles (20,3) et en Flandre (19,8). Entre 2006 et 2013, le nombre de cas de remboursement pour mille habitants pour l'ensemble de la Belgique est passé de 3,1 à 4,6. Sur les 80.486 appareils remboursés en 2013, 47.809 ont été vendus en Flandre, 26.006 en Wallonie et 6.495 à Bruxelles<sup>29</sup>.

Tableau 1 : Nombre de cas remboursés pour mille habitants, par région et par classe d'âge

(2006 et 2013, en ‰)

	2006				2013			
	Bruxelles	Flandre	Wallonie	Belgique	Bruxelles	Flandre	Wallonie	Belgique
< 18 ans	0,3	0,2	0,2	0,2	0,4	0,4	0,3	0,4
18 - 64 ans	0,7	1,0	1,0	0,9	0,9	1,7	1,5	1,5
> 65 ans	14,9	13,7	14,5	14,1	20,3	19,8	20,4	20,1
<b>Total</b>	<b>2,8</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,4</b>	<b>4,8</b>	<b>4,5</b>	<b>4,6</b>

Sources : INAMI, SPF Economie, DG Statistique – Statistics Belgium

<sup>28</sup> INAMI, SPF Economie et calculs propres.

<sup>29</sup> La région de vente n'a pas été identifiée pour les 176 appareils restants.

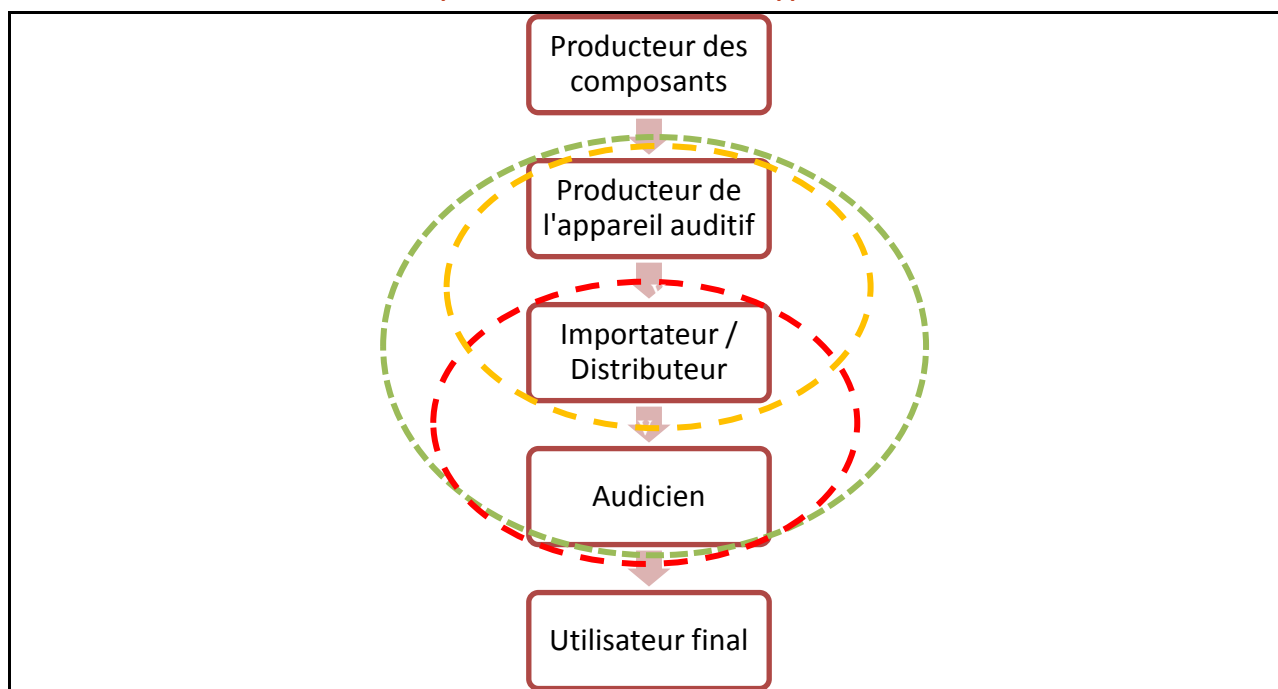


La majorité des cas remboursés par les mutualités concerne des appareillages stéréophoniques. La proportion d'appareillages stéréophoniques a par ailleurs augmenté entre 2006 et 2013, passant de 59,9 % à 78 % des cas. En 2013, les appareils monophoniques représentaient pour leur part 21,6 % des cas, contre 38,8 % en 2006.

## 2.4 Acteurs du marché des appareils auditifs

Plusieurs acteurs interviennent dans la production et la distribution d'appareils auditifs : le producteur des composants et des appareils auditifs, l'importateur - distributeur en gros, l'audicien et l'utilisateur final (voir schéma 2). Avant d'analyser chaque maillon de cette filière, il convient de préciser le caractère théorique de ce trajet de distribution. En effet, des variantes peuvent exister. Par exemple, il est possible qu'un audicien achète ses appareils auditifs directement auprès d'un producteur, sans passer par un distributeur en gros indépendant.

Schéma 2 : Acteurs intervenant dans la production et la distribution d'appareils auditifs

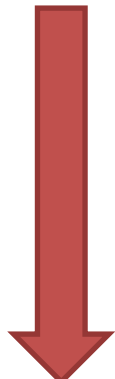


Sources : KCE (2008), entretiens avec les acteurs du secteur

De plus, le secteur est caractérisé par une intégration verticale : différentes étapes du circuit de distribution peuvent être regroupées au sein d'une même firme. Ainsi, un distributeur en gros peut avoir ses propres points de vente avec des audiciens salariés, tandis qu'un producteur peut distribuer ses appareils auditifs directement auprès d'audiciens. De plus, des multinationales intègrent toutes les étapes de la production et de la distribution jusqu'à la vente au détail, via leurs différentes succursales.

Le secteur est également marqué par une intégration horizontale. Le tableau 2 reprend une liste de fusions et acquisitions ayant eu lieu dans ce secteur depuis 1990. Ces fusions concernent des producteurs (ex : GN Re Sound acquiert Beltone en 2000), mais également des distributeurs détaillants (Amplifon acquiert Dialogue en 2009). Des producteurs ont également acquis des réseaux de distribution (ex : Phonak acquiert le distributeur Lapperre en 1996).

**Tableau 2 : Principales fusions et acquisitions dans le secteur des appareils auditifs, ayant des conséquences dans le marché belge, depuis 1990**



1995	Le producteur William Demant acquiert le producteur suisse Bernafon
1996	Le producteur Phonak acquiert le distributeur belge Lapperre
1996	Alliance entre les producteurs GN Danavox et Re Sound (pour fonder GN ReSound)
1997	Le producteur William Demant acquiert le producteur Phonic Ear
1999	Le producteur Beltone acquiert l'activité productrice de Phillips
2000	Le producteur Phonak acquiert le producteur canadien Unitron
2000	Le producteur GN ReSound acquiert le producteur américain Beltone
2003	Le distributeur Amplifon acquiert le distributeur hollandais Beter Horen
2005	Le producteur GN ReSound acquiert le producteur allemand Intertron
2009	Le distributeur Amplifon acquiert le distributeur belge Dialogue
2010	Le producteur William Demant acquiert le producteur américain Sonic Innovations

Sources : Sites internet des différentes firmes, KCE (2008)

### 2.4.1 Producteurs des composants et des appareils auditifs

Les producteurs d'appareils auditifs assemblent des composants produits par d'autres firmes, comme les microphones, les batteries et les écouteurs. L'amplificateur numérique semble être la seule composante fabriquée par les producteurs d'appareils auditifs.

La fabrication d'appareils auditifs est dominée par moins de 10 firmes au niveau mondial. Parmi ces entreprises, certaines ne produisent que des appareils auditifs (Widex, Starkey), alors que d'autres sont beaucoup plus diversifiées (Siemens<sup>30</sup>). Le nombre d'appareils vendus dans le monde en 2012 est estimé à 10,8 millions, pour une valeur totale des ventes de 5,4 milliards USD<sup>31</sup>.

En 2012, les six principaux producteurs possédaient ensemble 98 % des parts de marché au niveau mondial, contre 92 % en 2005 (voir tableau 3). Les groupes Sonova, William Demant, Siemens, et GN Store Nord représentaient ensemble 80 % des parts du marché. Siemens, qui était leader du marché mondial en 2005, semble maintenant dépassé par Sonova et William Demant.

**Tableau 3 : Évolution des parts de marché mondial**

(En unités vendues, en %)

	2005	2012	Estimation du nombre d'unités vendus en 2012
<b>Sonova Holding AG</b> <sup>32</sup>	17	24	2,6 millions
<b>William Demant</b>	18	23	2,5 millions
<b>Siemens</b>	23	17	1,8 million
<b>GN Store Nord</b>	14	16	1,7 million
<b>Starkey</b>	11	9	1 million
<b>Widex</b>	9	9	1 million

Source : Bernstein (2013)

La forte concentration du marché mondial de production d'appareils auditifs est due au grand nombre de fusions ayant eu lieu ces vingt dernières années, ainsi qu'à certaines barrières à l'entrée du marché. En effet, les importants coûts de développement d'un appareil auditif numérique, les brevets et licences protégées,

<sup>30</sup> Outre les appareils auditifs, le groupe Siemens produit également des appareils électroménagers, des systèmes de sécurité et d'automatisation et de la téléphonie résidentielle.

<sup>31</sup> Bernstein (2013).

<sup>32</sup> En 2005, le groupe s'appelait Phonak Holding AG.

ainsi que les économies d'échelle nécessaires pour pouvoir être compétitif sur le plan mondial rendent difficile l'accès ou la survie des petites entreprises sur le marché<sup>33</sup>.

## 2.4.2 Importateurs - Distributeurs en gros – Firmes intégrées

Les producteurs d'appareils auditifs fournissent le marché belge via des importateurs. Ceux-ci peuvent vendre les appareils auditifs à des audiciens indépendants, ils sont alors des distributeurs en gros. Ils peuvent également vendre ces appareils via leurs propres points de ventes au détail dans lesquels ils engagent des audiciens salariés, ils sont alors importateur- vendeur de détail (= firme intégrée).

Selon la base de données ComExt d'Eurostat, les cinq plus grands importateurs en Belgique représentaient 94 % du nombre d' « *appareils facilitant l'audition des sourds (code CN 90214000)*<sup>34</sup> » importés en 2013. Les 6 % restants sont importés par des hôpitaux, des firmes spécialisées dans les implants cochléaires et des centres auditifs indépendants ou relevant des mutualités.

Ces cinq principaux importateurs peuvent être répartis en deux groupes selon leur type d'activité principal : d'une part les importateurs-distributeurs en gros Phonak Belgium et Veranneman ; d'autre part, les firmes intégrées Amplifon, AudioNova et Lapperre BHAC.

Il ressort de l'enquête auprès des membres de l'UNAMEC que les importateurs en Belgique travaillent avec plusieurs marques, mais que chacun d'eux possède une marque dominante qui représente entre 70 % et 95 % de leurs ventes en volume. Ils disposent donc d'un quasi-monopole dans la distribution ou la vente au détail de leur marque dominante.

**Tableau 4 : Marques proposées et marques dominantes des principaux importateurs d'appareils auditifs**

Firmes	Marques proposées (en 2012-2013)	Marque dominante (en 2012-2013) : > 70 % des ventes
Amplifon	GN Resound, Phonak, Siemens	GN Resound
Lapperre	Baha, Beltone, Cosegli, Bruckhoff, Lapperre, Oticon, Phonak, Sona, Unitron, Hansanton	Lapperre
Phonak	Phonak, Unitron	Phonak
Veranneman	Siemens, Widex, Bruckhoff	Widex
AudioNova	AudioService, Baha, Bernafon, Resound, Oticon, Phonak, Siemens, Unitron, Veenhuis, Starkey	Siemens

Source : Enquête auprès des membres de l'UNAMEC

## 2.4.3 Audiciens

L'utilisateur final achète l'appareil auditif auprès d'un audicien. L'audicien est « *celui qui pratique la correction de la fonction auditive déficiente par des dispositifs mécaniques, électro-acoustiques et électroniques. Il a aussi dans ses attributions :*

- *les systèmes de protection contre les nuisances sonores (ex : casque anti-bruit, bouchons sur mesure) ;*
- *la protection de la fonction auditive ;*

<sup>33</sup> Bundeskartellamt (2007).

<sup>34</sup> Cette catégorie, basée sur la nomenclature combinée (NC) de l'Union Européenne relative aux biens importés ou exportés, reprend les appareils auditifs, mais également les implants cochléaires et les autres appareils de type assistant d'écoute (NC 9021 40 00). Le terme « appareil facilitant l'audition des sourds » est le nom officiel de ce code nomenclature.

- *la délivrance de systèmes électroniques externes d'amplification de signaux acoustiques émis par les déficients de la voix.* »<sup>35</sup>

Pour procéder à l'appareillage d'une personne malentendante, il faut être agréé en tant qu'audicien auprès du SPF Santé Publique. Pour cela, il faut être détenteur au minimum d'un diplôme de bachelier en audiologie. Ce diplôme de l'enseignement supérieur est obtenu après la réussite d'une formation de trois ans<sup>36</sup>. Lors de cette formation, l'audicien doit avoir effectué avec succès un stage de 300 heures en pratique d'appareillage. De plus, l'audicien agréé a l'obligation de suivre une formation continue ayant comme objectif de mettre à jour ses connaissances et compétences professionnelles<sup>37</sup>. L'audicien est ainsi un professionnel de la santé aidant et accompagnant le patient dans la correction de sa déficience auditive, mais il occupe également un rôle commercial en vendant des appareils auditifs.

Selon le Comité Exécutif des Unions Professionnelles d'Audiciens (CEUPA – UCBA), le rôle de l'audicien dans l'appareillage serait multiple<sup>38</sup>. Premièrement, il doit évaluer les besoins du patient et cerner son profil auditif à travers différents tests et entretiens. Deuxièmement, il doit proposer, adapter et tester des appareils auditifs correspondant aux besoins du patient. Cela passe par des réglages et par le contrôle de l'efficacité des appareils. Troisièmement, il doit assurer le suivi et le soutien au patient, à travers des instructions d'utilisation, des entraînements auditifs et des visites régulières de contrôle. Quatrièmement, l'audicien veillera aux éventuelles réparations et au suivi technique des appareils auditifs.

Selon le CEUPA – UCBA, la période entre la première venue du patient et la délivrance définitive de l'appareil auditif serait de plusieurs mois, sans certitude que l'appareil sera finalement acheté par le patient. La période d'essai, de minimum deux semaines, durerait en réalité beaucoup plus longtemps en fonction des réglages, du nombre de modèles testés et de l'adaptation du patient. Ces différents essais peuvent générer des coûts importants pour l'audicien. Après les essais, l'audicien doit encore rédiger un rapport démontrant l'amélioration de l'audition suite à l'appareillage, ainsi que la satisfaction de l'utilisateur<sup>39</sup>. Il doit ensuite attendre la prescription du médecin ORL et l'accord du médecin-conseil de la mutualité du patient avant de pouvoir procéder à la délivrance définitive de l'appareil auditif.

De plus, pour pouvoir procéder à l'appareillage d'une personne malentendante, l'audicien doit respecter les conditions d'installation et d'aménagement des locaux, définis dans l'annexe trois de l'A.R du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel requis pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien<sup>40</sup>. Ainsi, le local doit comprendre une pièce insonorisée, un local d'attente distinct, un audiomètre tonal et vocal, ainsi que le matériel nécessaire à l'adaptation, au contrôle et à l'entretien des appareils auditifs. L'audicien doit également posséder un stock d'appareils suffisants pour répondre aux différents cas de surdité et assurer un minimum de demi-jour de présence par semaine.

---

<sup>35</sup> [Art. 3 de l'A.R du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel requis pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien.](#)

<sup>36</sup> Ces exigences en matière de formation pourraient pousser à la hausse le coût salarial des audiciens par rapport à celui des pays voisins.

<sup>37</sup> [Art. 4 de l'A.R du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel requis pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien.](#)

<sup>38</sup> Voir norme européenne EN 15927.

<sup>39</sup> Via le questionnaire COSI (Client Oriented Scale of Improvement).

<sup>40</sup> [L'A.R du 4 juillet 2004 relatif au titre professionnel requis pour l'exercice de la profession d'audiologue et d'audicien.](#)

Au 31 décembre 2013, il y avait 1.251 audiciens agréés en Belgique<sup>41</sup>. 77,1 % d'entre eux vivaient en Flandre, 17,5 % en Wallonie et 5,4 % à Bruxelles.

Il existe cinq catégories d'audiciens vendant des appareils auditifs en Belgique :

- audicien indépendant qui achète les appareils auprès d'un fabricant à l'étranger ;
- audicien indépendant qui achète les appareils auprès d'un distributeur en gros<sup>42</sup> ;
- audicien travaillant pour une chaîne de magasins ;
- audicien travaillant dans un centre mutualiste ;
- audicien travaillant dans un centre de revalidation, au sein d'une équipe pluridisciplinaire (pour enfants principalement).

D'après l'étude du KCE (2008), les chaînes de magasins et les audiciens indépendants vendraient principalement les produits d'un seul distributeur. Le nombre de marques représentées dans chaque lieu de vente serait dès lors limité. Cela est confirmé dans l'enquête auprès des membres de l'UNAMEC via la présence d'une marque dominante (> 70 % des ventes) chez la plupart des vendeurs de détail.

Selon le KCE (2008), les distributeurs en gros détermineraient un prix de vente recommandé dans le commerce de détail pour chaque modèle d'appareil, mais chaque point de vente est libre de fixer son prix final. Cette pratique est confirmée par l'enquête auprès des membres de l'UNAMEC.

## 2.5 Marques présentes sur le marché belge

L'INAMI met à disposition des médecins-conseils des mutualités une liste non exhaustive de modèles d'appareils auditifs qui satisfont aux caractéristiques minimales de la nomenclature<sup>43</sup>. Si l'appareil n'est pas repris dans la liste, l'audicien doit fournir au médecin-conseil une fiche technique stipulant que l'appareil satisfait bien aux caractéristiques minimales de la nomenclature.

Cette liste reprend 26 marques différentes d'appareils auditifs<sup>44</sup>. Etant donné la présence d'intégration horizontale dans le secteur, de nombreuses marques sont liées entre-elles et appartiennent au même groupement d'entreprises. Le tableau 5 regroupe les différentes marques par groupes internationaux.

---

<sup>41</sup> SPF Santé Publique, Statistiques annuelles des professionnels des soins de santé en Belgique 2013.

<sup>42</sup> De plus, il semblerait que certains audiciens indépendants se fournissent directement via des distributeurs à l'étranger, qui ne sont donc pas soumis aux mêmes règles que les distributeurs en Belgique.

<sup>43</sup> [http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste\\_appareils\\_auditifs\\_caracteristiques\\_minimales.pdf](http://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_appareils_auditifs_caracteristiques_minimales.pdf).

<sup>44</sup> Sur la base de la liste mise à jour en août 2014.

**Tableau 5 : Liste des marques mentionnées dans la liste de l'INAMI, réparties par groupes internationaux**

(liste de août 2014)

<b>GN Store Nord</b>	<b>Sonova AG</b>	<b>William Demant</b>	<b>Siemens</b>	<b>Starkey</b>	<b>Widex</b>	<b>AudioNova</b>	<b>Autres<sup>45</sup></b>
Belton, Interton, ReSound	Phonak, Lapperre, Sona, Unitron	Oticon, Sonic, Sonic Innovations	Siemens, A&M, Hansaton, Audio Service	Starkey, Vivatone	Widex	Novasense, Selectic	Varibel, SeboTek, Puretone, ExSilent, Retro-X

Sources : Site internet INAMI, sites internet des groupes internationaux et des différentes marques

Il ressort de l'enquête auprès des membres de l'UNAMEC que six marques d'appareils auditifs représenteraient environ 90 % des ventes sur le marché belge (soit plus de 70.000 unités en 2012), à savoir : Lapperre, Oticon, Phonak, Resound, Siemens et Widex. Une de ces marques représenterait 29 % des ventes. Trois autres marques représenteraient respectivement 17 %, 16 % et 14 % des ventes. Les deux marques restantes représenteraient respectivement 10 % et 6 % des ventes sur le marché belge.

---

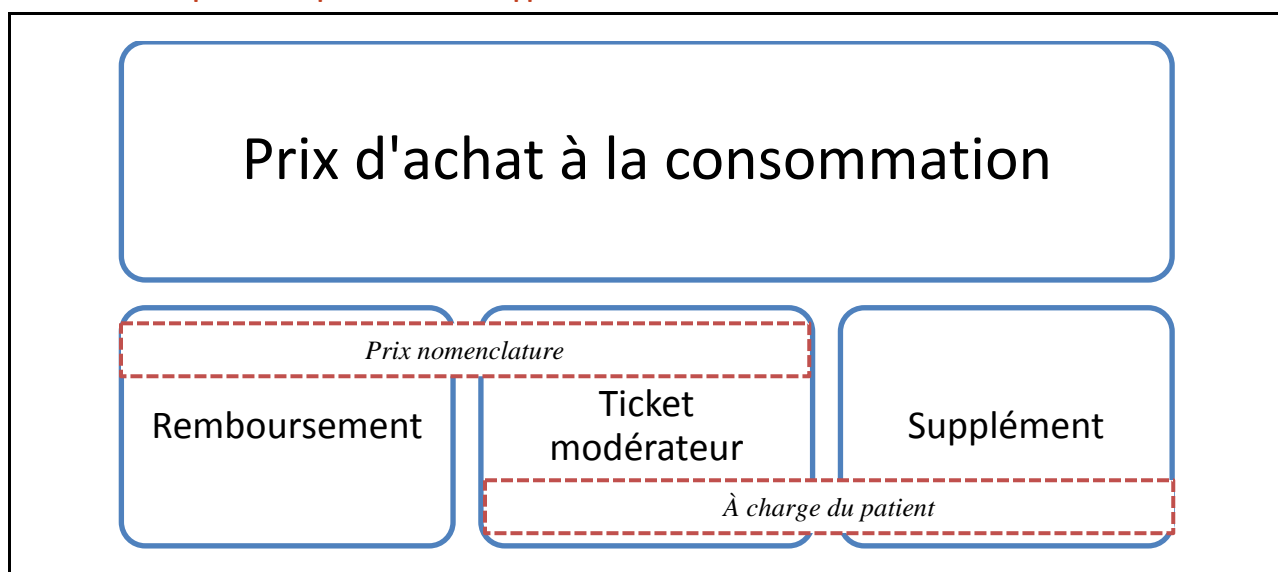
<sup>45</sup> La catégorie « autres » reprend les marques indépendantes ou les marques pour lesquelles aucun lien n'a pu être identifié avec un groupe international.

## 3 Évolution et niveau de prix

### 3.1 Remboursement et supplément à charge du patient

Le prix d'achat d'un appareil auditif se décompose en trois éléments : le remboursement octroyé par la mutualité, le ticket modérateur et le supplément à charge du patient (voir schéma 3). Le ticket modérateur et le supplément sont tous deux à charge du patient. Le ticket modérateur est fixé par arrêté royal<sup>46</sup> et ne dépend pas du modèle d'appareil auditif choisi. La somme du montant remboursé et du ticket modérateur constitue le prix nomenclature. Le supplément à charge du patient est la différence entre le prix d'achat de l'appareil et le prix nomenclature. Dès lors, il varie selon le prix d'achat de l'appareil auditif. Quant au remboursement, il est forfaitaire et varie en fonction de l'âge du patient (moins de 18 ans ou non) et du type d'appareillage (monophonique ou stéréophonique)<sup>47</sup>.

Schéma 3 : Composition du prix d'achat d'un appareil auditif



Source : INAMI

Les appareils d'entrée de gamme, sans supplément à charge du patient, sont vendus au prix nomenclature. Pour ces appareils, le montant que doit déboursier le patient correspond au ticket modérateur. Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, celui-ci s'élève à 44,3 EUR pour un appareil monophonique et à 88,7 EUR pour un appareillage stéréophonique<sup>48</sup>. Ce ticket modérateur n'est applicable qu'aux patients adultes. Pour les personnes de moins de 18 ans, le prix nomenclature correspond au montant du remboursement : le ticket modérateur est donc nul.

Dans la suite de cette étude, conformément au schéma 3, il est important de garder à l'esprit que les analyses portant sur les suppléments à charge des patients ne prennent pas en compte le ticket modérateur (mais uniquement la différence entre le prix d'achat et le prix nomenclature).

<sup>46</sup> [Arrêté royal du 19 novembre 2012 portant fixation d'une intervention personnelle des bénéficiaires dans le coût de certaines prestations d'audiciens.](#)

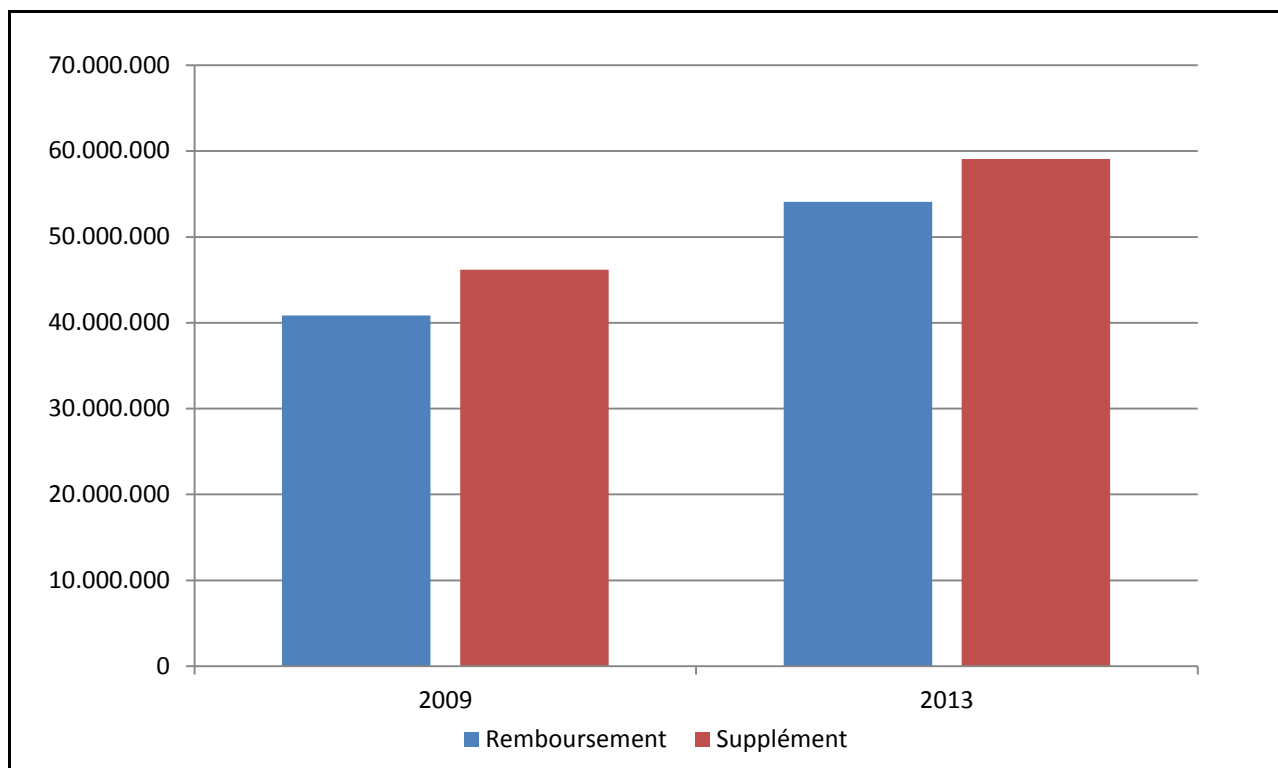
<sup>47</sup> Voir partie 2.2.4.

<sup>48</sup> INAMI, Circulaire OA n°2013/431, Tarifs Audiciens 01-01-2014.

Le montant total des remboursements relatifs aux appareils auditifs dépassait les 53 millions EUR en 2013 (graphique 5)<sup>49</sup>. Par rapport à 2009, le total des remboursements a ainsi augmenté de 32,4 %. Quant au total des suppléments à charge des patients (hors ticket modérateur), il dépassait les 59 millions EUR en 2013, soit une hausse de 27,9 % par rapport à 2009.

**Graphique 5 : Évolution du montant total des remboursements et du total des suppléments relatifs aux appareils auditifs**

(En EUR)



Sources : INAMI, calculs propres

Le nombre de cas remboursés par les mutualités relatifs aux appareils auditifs est passé de 38.910 en 2009 à 46.275 en 2013<sup>50</sup>. Cette hausse de 18,9 % explique en partie l'augmentation du montant total des remboursements et des suppléments pour les appareils auditifs. Dans plus de 75 % des cas remboursés, il y a eu également un supplément à charge du patient. Cette proportion est restée stable entre 2009 et 2013.

Pour les personnes âgées de plus de 18 ans (représentant 98,4 % des cas remboursés en 2013), 75,9 % des cas remboursés relatifs à un appareillage stéréophonique ont engendré un supplément à charge du patient (77,5 % des cas pour les appareils monophoniques) (tableau 6). Le supplément à charge du patient s'élevait en moyenne à 145 % (155 % pour les appareils monophoniques) du montant moyen du remboursement.

<sup>49</sup> En 2012, le total des remboursements relatifs aux appareils auditifs correspondait à 0,2 % de l'ensemble de dépenses en matière de soins de santé et à 5,1 % du total des dépenses relatives aux dispensateurs de soins paramédicaux (source : chiffres clés des dépenses sociales en Belgique, année 2012).

<sup>50</sup> Il s'agit du nombre de cas ayant bénéficié d'un remboursement. Etant donné qu'un cas remboursé peut concerner l'achat de deux appareils auditifs (cas stéréophonique), le nombre de cas remboursés ne correspond pas au nombre d'appareils remboursés. Les 46.275 cas remboursés en 2013 ont concerné l'achat total de plus de 80.000 appareils auditifs, de par la présence de ces cas stéréophoniques.



Pour un montant de remboursement de 1.301 EUR, cela signifie que le supplément à charge du patient s'élevait en moyenne à 1.890 EUR pour un appareillage stéréophonique. Il est important de rappeler que même dans les cas sans supplément, le ticket modérateur reste à charge des patients.

Le taux d'appareillages stéréophoniques avec supplément à charge du patient était de 52 % pour les moins de 18 ans, pour un supplément moyen à charge du patient s'élevant à 34,9 % du montant moyen du remboursement (tableau 6). Cette différence s'explique par un niveau de remboursement plus élevé pour les moins de 18 ans.

**Tableau 6 : Proportion de cas avec supplément et niveau du supplément exprimé en pourcentage du montant moyen des remboursements, par nomenclature**

(2013, en unités et %)

	Cas remboursés	Cas avec supplément	% de cas avec supplément	Niveau du supplément / Niveau du remboursement (en %)
<b>Mono (&gt; 18)</b>	9.879	7.656	77,5	155,8
<b>Stéréo (&gt; 18)</b>	35.676	27.088	75,9	145,2
<b>Mono (&lt; 18)</b>	187	113	60,4	71,9
<b>Stéréo (&lt; 18)</b>	533	278	52,2	34,9
<b>Total</b>	46.275	35.135	75,9	143,9

Sources : INAMI, calculs propres

## 3.2 Niveau de prix des appareils auditifs

La somme du remboursement, du ticket modérateur et du supplément moyen permet donc d'estimer le prix d'achat moyen d'un appareil auditif en Belgique.

En 2013, le tarif de remboursement était fixé à 657,5 EUR par appareil auditif (ce qui correspond à 40 % du prix d'achat moyen estimé)<sup>51</sup>. Le supplément moyen par appareil était de 945,4 EUR (57,4 % du prix d'achat moyen estimé) et le ticket modérateur de 43,7 EUR (2,6 % du prix d'achat moyen estimé). Ces éléments permettent d'estimer un prix moyen par appareil de 1.646,7 EUR. Cependant, ce prix moyen comprend des variations importantes selon que l'appareil relève d'un cas stéréophonique ou monophonique.

Sur base des données récoltées via l'enquête menée auprès des membres de l'UNAMEC, la répartition des vingt modèles les plus vendus pour chaque firme en 2013 selon leur niveau de prix à la consommation (ou prix recommandé à la consommation) est la suivante : 17,3 % de ces appareils coûtaient moins de 1.000 EUR, 15,3 % coûtaient entre 1.000 EUR et 1.500 EUR, 54,6 % coûtaient entre 1.500 EUR et 2.000 EUR et 12,6 % coûtaient plus de 2.000 EUR<sup>52</sup>.

<sup>51</sup> Ce raisonnement est basé sur le montant du remboursement pour un appareillage monophonique.

<sup>52</sup> Dans son étude de 2008, le KCE indiquait pour l'année 2006 que 22,8 % des appareils auditifs vendus coûtaient moins de 1.000 EUR, 36,8 % coûtaient entre 1.000 EUR et 1.500 EUR et 40,3 % coûtaient plus de 1500 EUR. Sur l'ensemble du catalogue d'appareils répertoriés par le KCE, les prix variaient entre 500 EUR et 2.475 EUR (TVA incluse), pour un prix moyen de 1.473 EUR et un prix médian de 1.450 EUR.

## 3.3 Évolution des prix des appareils auditifs

### 3.3.1 Évolution globale

Sur la base des statistiques de l'INAMI, il semblerait que le prix moyen des appareils auditifs n'ait pas beaucoup évolué entre 2009 et 2012, passant de 1.575,3 EUR à 1.587,6 EUR, soit une hausse de 0,8 % (voir tableau 7). Par contre, il aurait augmenté de 3,7 % entre 2012 et 2013, pour arriver à un prix moyen de 1.646,7 EUR<sup>53</sup>.

Après une hausse uniforme des tarifs de remboursement de 22 % en 2008, le niveau des remboursements a augmenté de 6,8 % entre 2009 et 2013, passant de 615 EUR à 657 EUR (tout comme le ticket modérateur, qui est passé de 41 EUR à 43,7 EUR). Le supplément moyen a diminué de 1,5 % entre 2009 et 2012, avant d'augmenter de 4,4 % entre 2012 et 2013.

Il est important de noter que l'évolution du remboursement est ici approchée sur la base du montant de remboursements relatifs aux appareillages monophoniques. Etant donné que le montant des remboursements pour un appareillage stéréophonique est légèrement inférieur au double de ce montant, cette approche risque de surestimer légèrement le niveau du prix d'achat moyen. Cette partie vise davantage à mettre en avant l'évolution des différents composants du prix d'achat moyen.

**Tableau 7 : Évolution du prix moyen d'un appareil auditif, du remboursement moyen, du supplément moyen et du ticket modérateur**

(2009-2013, en EUR et base 2009 = 100)

	Montant (en EUR)					Indice (base 2009 = 100)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Remboursement	615,5	621,2	629,9	639,9	657,5	100,0	100,9	102,3	104,0	106,8
Supplément moyen	918,8	921,0	914,0	905,1	945,4	100,0	100,2	99,5	98,5	102,9
Ticket modérateur	41,0	41,3	41,9	42,6	43,7	100,0	100,9	102,3	104,0	106,8
Prix d'achat moyen	1.575,3	1.583,6	1.585,8	1.587,6	1.646,7	100,0	100,5	100,7	100,8	104,5

Sources : INAMI, calculs propres

Cette tendance générale diffère selon que l'appareil relève d'un cas stéréophonique ou monophonique. Les points suivants analysent ces différences d'évolution.

Cependant, cette hausse des prix entre 2012 et 2013 n'est pas observée dans l'analyse des relevés de prix à la consommation du SPF Economie. Ces relevés de prix sont disponibles depuis fin 2012 uniquement. L'indice des prix à la consommation des appareils auditifs indique une stabilité des prix entre décembre 2012 et juin 2014. Il semble même avoir diminué au cours de l'année 2014, pour s'établir à 98,93 en juin 2014 (base 2013 = 100).

<sup>53</sup> Il s'agit d'un prix par unité vendue, tous modèles remboursés confondus. L'évolution de ce prix moyen dépend du type et de la qualité des modèles qui sont remboursés, qui peuvent varier d'une année à l'autre.

### 3.3.2 Prix des appareils stéréophoniques (> 18 ans)

Comme l'indique le tableau 8, le remboursement pour un appareillage stéréophonique (> 18 ans)<sup>54</sup> a connu une croissance de 6,8 % entre 2009 et 2013, passant de 1.218 EUR à 1.301 EUR. Le supplément moyen à charge du patient est resté relativement stable entre 2009 et 2012, avec une hausse d'1,5 % en 3 ans : en 2012, il s'élevait à 1.795,1 EUR contre 1.768,4 EUR en 2009. Le supplément moyen a ensuite augmenté de 4,8 % entre 2012 et 2013. Le prix moyen des appareils auditifs stéréophoniques pour les adultes a augmenté de 6,6 % entre 2009 et 2013.

**Tableau 8 Remboursement et supplément pour des appareils stéréophoniques**

(> 18 ans, 2009-2013, en EUR et base 2009 = 100)

	Montant (en EUR)					Indice (base 2009 = 100)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Remboursement	1.218,3	1.229,7	1.246,9	1.266,5	1.301,5	100,0	100,9	102,3	104,0	106,8
Supplément moyen	1.768,4	1.824,3	1.825,0	1.795,1	1.881,7	100,0	103,2	103,2	101,5	106,4
Ticket modérateur	82,0	82,7	83,9	85,2	87,6	100,0	100,9	102,3	104,0	106,8
Prix d'achat moyen	3.068,7	3.136,6	3.155,8	3.146,8	3.270,8	100,0	102,2	102,8	102,5	106,6

Sources : INAMI, calculs propres

### 3.3.3 Prix d'un appareil monophonique (> 18 ans)

Comme l'indique le tableau 9, le montant du remboursement d'un appareil monophonique (> 18 ans)<sup>55</sup> a augmenté de 6,8 % entre 2009 et 2013. Il s'élevait à 657,5 EUR en 2012 contre 615,5 EUR en 2009. Sur la même période, le supplément moyen à charge du patient a diminué. Il s'élevait à 1.020,4 EUR en 2013 contre 1.127,9 EUR en 2009. Le ticket modérateur était de 40,9 EUR en 2009 et de 43,7 EUR en 2013. Le prix moyen a diminué de 3,5 % au cours de cette période, passant de 1.784,5 EUR en 2009 à 1.721,6 EUR en 2013. Le prix moyen est cependant reparti à la hausse entre 2011 et 2013.

**Tableau 9 Remboursement et supplément pour un appareil monophonique**

(> 18 ans, 2009-2013, en EUR et base 2009 = 100)

	Montant (en EUR)					Indice (base 2009 = 100)				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
Remboursement	615,5	621,2	629,9	639,9	657,5	100,0	100,9	102,3	104,0	106,8
Supplément moyen	1.127,9	1.015,4	960,6	989,6	1.020,4	100,0	90,0	85,2	87,7	90,5
Ticket modérateur	40,9	41,3	41,9	42,6	43,7	100,0	100,9	102,3	104,0	106,8
Prix d'achat moyen	1.784,4	1.678,0	1.632,4	1.672,0	1.721,6	100,0	94,0	91,5	93,7	96,5

Sources : INAMI, calculs propres

<sup>54</sup> Les appareils stéréophoniques pour des personnes adultes représentaient plus de 77 % des cas de remboursements en 2013. Etant donné que le nombre d'appareils non remboursés est marginal, les appareils stéréophoniques représentent la grande majorité des ventes sur le marché.

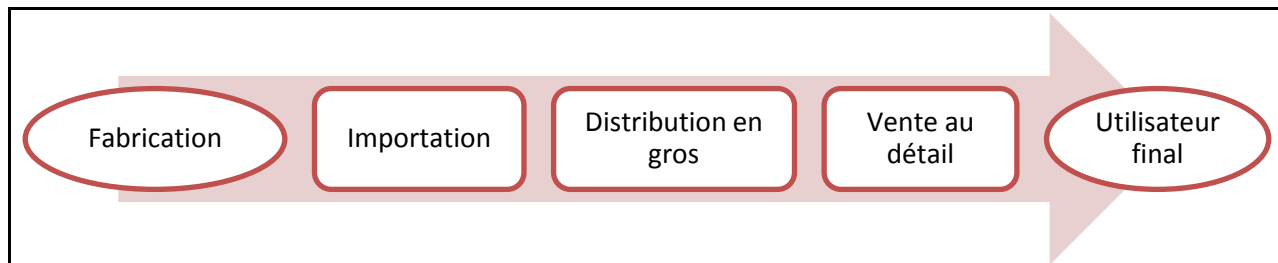
<sup>55</sup> L'achat d'un appareil monophonique par un adulte représentait 21,3 % des cas remboursés par les mutualités en 2013.

## 4 Analyse de la distribution d'appareils auditifs en Belgique

### 4.1 Schémas de distribution

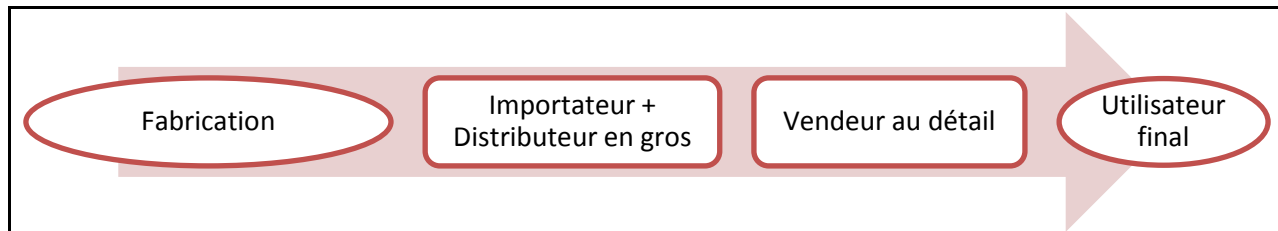
Le circuit de distribution théorique d'un appareil auditif passe par plusieurs étapes, pour mener l'appareil du fabricant à l'utilisateur final, à savoir : la fabrication, l'importation dans le pays, la distribution en gros et la vente au détail en magasin spécialisé (par des audiciens). Chaque étape est remplie par un type d'acteur spécifique. Cependant, plusieurs étapes peuvent être intégrées au sein d'une même firme.

**Schéma 4 : Circuit de distribution théorique**



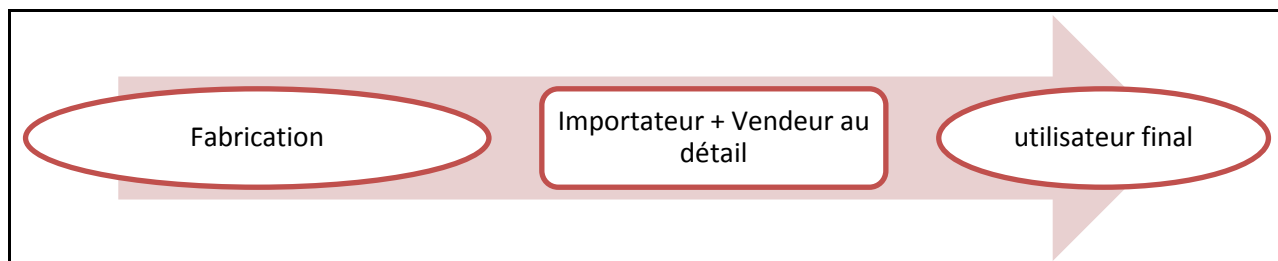
Il y a lieu de considérer deux schémas de distribution sur le marché belge. Le premier, appelé « schéma classique » (voir schéma 5), comprend l'intervention de deux acteurs : l'importateur-distributeur en gros et le vendeur au détail. L'importateur-distributeur en gros va acheter l'appareil auditif auprès d'un fabricant étranger et le revendre à un centre auditif indépendant (le vendeur au détail) qui va vendre l'appareil à l'utilisateur final. Les sociétés « Veranneman » et « Phonak Belgium » sont des exemples d'importateurs-distributeurs en gros présents sur le marché belge.

**Schéma 5 : Schéma classique de distribution**



Le deuxième schéma de distribution, appelé « schéma intégré » (voir schéma 6), comprend un seul acteur : la firme intégrée. Elle va acheter l'appareil auditif auprès d'un fabricant étranger et le revendre directement à l'utilisateur final via ses propres points de ventes au détail. Dans ce schéma, il n'y a donc pas d'autre intermédiaire entre le fabricant et le vendeur au détail. Les sociétés « Amplifon », « AudioNova » et « Lapperre » sont des exemples de firmes intégrées présentes sur le marché belge.

**Schéma 6 : Schéma de distribution intégrée**



L'analyse de la distribution d'appareils auditifs doit être scindée en fonction de ces deux schémas. La structure de coûts et les marges d'une entreprise vont dépendre de son type d'activité, selon qu'elle exerce de la distribution en gros, de la vente au détail ou s'il s'agit d'une firme intégrée.

La partie 4.2 porte sur les importations d'appareils auditifs en Belgique. Dans cette partie, les cinq principaux importateurs d'appareils auditifs en Belgique seront analysés. La partie 4.3 porte sur le schéma de distribution classique et analyse les importateurs qui effectuent de la distribution en gros. La partie 4.4 porte sur le schéma de distribution intégrée et analyse les importateurs qui effectuent de la vente au détail dans leurs propres points de ventes (les firmes intégrées). Enfin, la partie 4.5 porte sur l'analyse des ratios financiers de rentabilité, solvabilité et liquidité de l'ensemble des principaux acteurs du marché.

## 4.2 Importateurs d'appareils auditifs

### 4.2.1 Importations d'appareils facilitant l'audition des sourds

Selon la base de données d'Eurostat sur le commerce extérieur des pays membres de l'Union Européenne (« ComExt »), le nombre d'« *appareils facilitant l'audition sourds (code NC 9021 40 00)* » importés en Belgique a augmenté de 39 % entre 2009 et 2013 : il était de 71.931 unités en 2009 et de 100.101 unités en 2013. Cette catégorie, basée sur la nomenclature combinée (NC) de l'Union Européenne relative aux biens importés ou exportés, reprend les appareils auditifs, mais également les implants cochléaires et les autres appareils de type assistant d'écoute.

Selon cette base de données « ComExt », la valeur par unité importée d'un « *appareil facilitant l'audition des sourds* » a diminué de 25 % entre 2009 et 2012, avant d'augmenter entre 2012 et 2013. La valeur moyenne par unité importée en 2013 s'élevait à 87 % de la valeur moyenne en 2009<sup>56</sup>.

L'origine des importations a fortement changé en quelques années. En 2013, 36 % des appareils importés en Belgique venaient de Chine contre seulement 3 % en 2004<sup>57</sup>. Les Pays-Bas (30 %), le Danemark (13,6 %) et l'Allemagne (13,5 %) sont les autres principaux pays d'origine des appareils facilitant l'audition des sourds (voir graphique 6). La Suisse, qui représentait 40 % des importations en 2004, en représente moins de 0,5 % en 2013. Cela peut s'expliquer par le fait que le groupe suisse Sonova a développé des sites de production en Chine<sup>58</sup>.

---

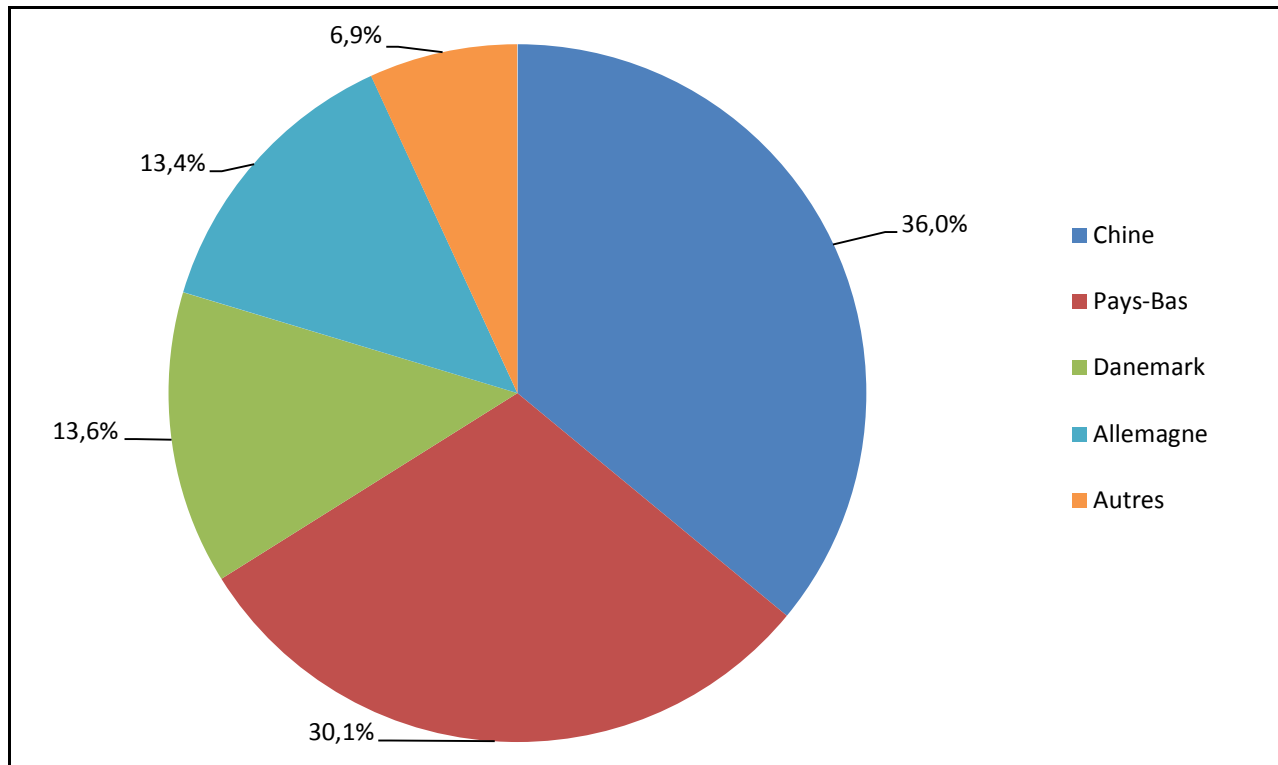
<sup>56</sup> Il s'agit d'une valeur moyenne tous modèles importés confondus. L'évolution de cette valeur dépend du type et de la qualité des modèles qui sont importés, qui peuvent varier d'une année à l'autre.

<sup>57</sup> [Base de données d'Eurostat relative au commerce extérieur \(ComExt\)](#)

<sup>58</sup> [Histoire du groupe Phonak.](#)

Graphique 6 : Pays d'origine des importations d'appareils facilitant l'audition des sourds

(2013, en %)



Source : ComExt (Eurostat)

#### 4.2.2 Les cinq principaux importateurs d'appareils auditifs

Cinq firmes représentaient ensemble plus de 94 % du total des importations d' « appareils facilitant l'audition des sourds » en 2013. Il s'agit des firmes Amplifon, AudioNova, Lapperre, Phonak Belgium et Veranneman. Le solde restant est importé par des hôpitaux ou des firmes spécialisées dans les implants cochléaires.

Le chiffre d'affaires cumulé de ces cinq principaux importateurs dépassait les 100 millions EUR en 2012. Il s'agit d'une hausse de 38 % par rapport à 2008 et une hausse de 12 % par rapport 2010. Ces firmes représentent un emploi total de 450 équivalents-temps-plein en 2013, soit une hausse de 32 % par rapport à 2010. Ces firmes ont bénéficié de la hausse de la demande d'appareils auditifs qui a eu lieu ces dernières années. De plus, l'année 2009 a été marquée par le rachat de la firme Dialogue par le groupe international Amplifon ce qui a contribué à accroître la taille de cette firme sur le marché belge, ainsi que par l'arrivée sur le marché, à plus grande échelle, de la firme AudioNova.

Sur base du chiffre d'affaires des entreprises, il est possible de calculer l'indice Herfindahl-Hirshman (HHI) du secteur de la distribution d'appareils auditifs en Belgique<sup>59</sup>. Cet indice évalue la concentration et l'asymétrie dans un secteur économique. Il correspond à la somme des carrés des parts de marché des entreprises.

Selon le *US Horizontal Merger Guidelines*<sup>60</sup>, un HHI supérieur à 0,25 (ou 2500) indique une forte concentration du marché, un HHI compris entre 0,15 (ou 1500) et 0,25 (ou 2500) indique une concentration modérée. Le HHI obtenu pour le secteur de la distribution d'appareils auditifs en Belgique est de 0,2380 (ou 2380) pour l'année 2012, ce qui correspond à une concentration modérément élevée.

### 4.3 Schéma classique : importation-distribution en gros et vente au détail

Dans cette partie, l'analyse porte sur la structure de coûts des distributeurs en gros d'appareils auditifs, ainsi que sur la composition des prix lors des étapes de distribution en gros et de vente au détail. Les firmes intégrées, c'est-à-dire les importateurs effectuant de la vente au détail, ne sont pas prises en considération dans cette partie (voir partie 4.4).

#### 4.3.1 Évolution et structure des coûts

Le tableau 10 reprend l'évolution des trois principaux postes de coûts auxquels sont confrontés les distributeurs en gros d'appareils auditifs : à savoir les approvisionnements et marchandises (60), les services et biens divers (61) et les rémunérations, charges sociales et pensions (62). Ces différents coûts sont calculés sur base des comptes annuels des distributeurs en gros Phonak Belgium et Veranneman sprl.

Les approvisionnements et marchandises (60) constituent le poste de coûts le plus important, avec un niveau moyen s'élevant à 53,9 % du chiffre d'affaires sur la période 2006-2012, devant les services et biens divers (61) et les rémunérations, charges sociales et pensions (62), avec respectivement 24,5 % et 10,8 % du chiffre d'affaires.

---

<sup>59</sup> Méthodologie du calcul du HHI: les firmes ayant participé à l'enquête représentent 80 % du secteur (sur base du nombre d'appareils vendus par rapport au nombre d'appareils remboursés par l'INAMI). La répartition de ces 80 % de parts de marché se fait au prorata du chiffre d'affaires des différentes entreprises. Les 20 % restants reviennent en partie à AudioNova (en fonction de son chiffre d'affaires mentionné dans ses comptes annuels), le reste est supposé être distribué entre un nombre élevé de petites firmes ne pouvant influencer la valeur finale du HHI.

<sup>60</sup> <http://www.ftc.gov/sites/default/files/attachments/merger-review/100819hmg.pdf>.

**Tableau 10 : Évolution et structure des coûts pour la distribution en gros, en pourcentage du chiffre d'affaires**

(2006-2012, en EUR sauf indication contraire)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Moy 06-12 (en % du 70)
<b>Approvisionnements et marchandises (60)</b>	8.102.379	8.752.165	9.840.392	11.405.161	12.058.229	12.302.732	11.807.462	53,9%
<b>Services et biens divers (61)</b>	3.876.139	4.631.506	4.427.436	4.901.347	4.977.082	5.335.917	5.606.324	24,5%
<b>Rémunérations, charges sociales et pensions (62)</b>	1.549.688	1.686.971	1.834.131	2.077.430	2.211.634	2.356.604	3.176.136	10,8%
<b>Chiffre d'affaires (70)</b>	15.308.811	17.984.303	18.404.608	21.036.535	20.967.455	22.052.962	21.945.692	100,0%
<b>Total (60+61+62)</b>	13.528.206	15.070.642	16.101.959	18.383.938	19.246.945	19.995.253	20.589.922	89,3%
<b>Total (60+61+62)/70</b>	88,4%	83,8%	87,5%	87,4%	91,8%	90,7%	93,8%	

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

Les approvisionnements et marchandises (60) ont connu une hausse proportionnelle au chiffre d'affaires au cours de la période étudiée. Le total de ces coûts est passé de 8,1 millions EUR en 2006 à 11,8 millions EUR en 2012. Ce poste de coûts s'élevait en moyenne à 52,9 % du chiffre d'affaires en 2006 et à 53,8 % en 2012. Le poids de cette catégorie est donc resté relativement stable au cours de cette période.

Les services et biens divers (61) sont les charges afférentes à des services prestés ou des biens livrés par des tiers et relatives à l'exploitation, sauf si elles relèvent des approvisionnements et marchandises. Le total de ces coûts a augmenté entre 2006 et 2012, passant de 3,8 millions EUR à 5,6 millions EUR. En proportion du chiffre d'affaires, ces coûts sont restés stables au cours de la période passant de 25,3 % en 2006 à 25,5 % en 2012.

Les rémunérations, charges sociales et pensions (62) est le poste de coûts qui a connu (proportionnellement) la plus forte augmentation au cours de cette période, passant de 1,5 millions EUR en 2006 à 3,2 millions EUR en 2012. La part de ce coût dans le chiffre d'affaires est passée de 10,1 % en 2006 à 14,5 % en 2012. Tant le nombre de personnes employées<sup>61</sup> que le coût salarial horaire<sup>62</sup> ont augmenté au cours de cette période.

Le total de ces trois postes de coûts (60,61 et 62) est passé de 88,9 % du chiffre d'affaires en 2006 à 93,8 % en 2012.

#### 4.3.2 Composition des prix

Pour les distributeurs en gros, le total cumulé des marchandises achetées correspondait à 53,8 % du chiffre d'affaires cumulé pour l'année 2012, selon les comptes annuels des différentes firmes. Cela est confirmé par l'enquête auprès des membres de l'UNAMEC : le prix d'achat au fabricant représenterait entre 40 % et 65 % du prix de vente à l'audicien selon le modèle d'appareil auditif.

Selon l'enquête, ce prix de vente à l'audicien représenterait entre 45 % et 55 % du prix de vente recommandé à la consommation. Le prix de vente recommandé est un prix de vente conseillé fixé par le distributeur, mais qui n'est pas contraignant pour le vendeur au détail.

<sup>61</sup> Le nombre de personnes employés par les distributeurs en gros est passé de 31 équivalents-temps-plein en 2006 à 46 en 2012.

<sup>62</sup> L'évolution du coût salarial horaire de la distribution en gros d'appareils auditifs peut être estimé par celui de l'ensemble du secteur NACE 464 « Commerce de gros de biens domestiques », qui a augmenté de 20,1 % entre 2006 et 2012. Ce coût salarial horaire est calculé sur base des données de l'ONSS.



Si le prix de vente recommandé par le distributeur en gros est un bon indicateur du prix de vente réellement pratiqué par le détaillant, l'audicien indépendant achèterait l'appareil auditif à un prix entre 45 % et 55 % du prix final à la consommation. Cela semble confirmé par les données des comptes annuels de différentes firmes exerçant de la vente au détail<sup>63</sup>, pour lesquelles l'achat de marchandises s'élevait à environ 45 %-55 % du chiffre d'affaires en 2012.

Ces résultats indiquent qu'entre 65 % et 80 % de la valeur du produit à la consommation se crée lors de la phase de distribution en gros et de vente au détail. La distribution en gros représenterait entre 20 et 25 % de la valeur du produit. La vente au détail en représenterait entre 45 et 55 %, ce qui confirme l'importance des services fournis par l'audicien et des frais de personnel dans le prix final à la consommation.

## 4.4 Schéma intégré : vente directe au détail

L'analyse présentée dans cette partie porte sur la structure de coûts et la composition des prix pour les firmes intégrées, c'est-à-dire les importateurs qui vendent les appareils auditifs dans leurs propres points de vente au détail.

### 4.4.1 Évolution et structure des coûts

Sur la base des comptes annuels des firmes intégrées, il est possible d'établir une structure de coûts moyenne. Le tableau 11 reprend l'évolution relative des trois principaux coûts auxquels sont confrontés les firmes intégrées (importateur et vendeur au détail d'appareils auditifs). Ils sont calculés sur base des comptes annuels des firmes intégrées Amplifon, AudioNova et Lapperre, sur la période allant de 2006 à 2012.

Sur la période 2006-2012, les approvisionnements et marchandises (60) constituent le poste de coûts le plus important, avec une moyenne de 38 % du chiffre d'affaires, tandis que les services et biens divers (61) et les rémunérations, charges sociales et pensions (62) s'élèvent respectivement à 28,1 % et 28,4 % du chiffre d'affaires. Cependant, en 2012, ces postes de coûts s'élevaient chacun à environ 30 % du chiffre d'affaires.

**Tableau 11 : Évolution et structure des coûts pour les firmes intégrées, en pourcentage du chiffre d'affaires**

(2006-2012, en EUR sauf indication contraire)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Moy 06-12 (en % du 70)
<b>Approvisionnements et marchandises (60)</b>	20.620.403	23.150.677	24.513.855	28.687.967	22.983.976	25.475.678	24.971.843	38,0
<b>Services et biens divers (61)</b>	10.499.533	11.684.490	13.654.230	19.584.121	22.829.755	23.287.636	24.532.486	28,1
<b>Rémunérations, charges sociales et pensions (62)</b>	11.346.654	13.563.642	15.690.548	18.199.821	20.318.295	23.315.933	25.095.712	28,4
<b>Chiffre d'affaires (70)</b>	44.891.365	49.765.344	56.433.924	65.025.881	70.975.101	80.175.330	81.016.462	100,0
<b>Total (60+61+62)</b>	42.466.590	48.398.809	53.858.633	66.471.909	66.132.026	72.079.247	74.600.041	94,6
<b>Total (60+61+62) / 70</b>	94,6 %	97,3 %	95,4 %	102,2 %	93,2 %	89,9 %	92,1 %	

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

Alors que le chiffre d'affaires a presque doublé entre 2006 et 2012, les approvisionnements et marchandises (60) sont restés relativement stables au cours de cette période, passant de 20,6 millions EUR en 2006 à 24,9 millions EUR en 2012. Ce poste de coûts s'élevait en moyenne à 30,8 % du chiffre d'affaires en 2012, contre 45,9 % en 2006. En 2006, l'achat de marchandises (60) était le poste de coûts le plus important, il est maintenant de même importance que les rémunérations (62) et les services et biens divers (61).

<sup>63</sup> Basée sur les données cumulées des comptes annuels des vendeurs au détail suivants : Audition Confort, Audiolink, 't Hoorhuis, Hoorcentrum Melakos, Acousticconsult et DB Audition.

Les services et biens divers (61) sont les charges afférentes à des services prestés ou des biens livrés par des tiers et relatives à l'exploitation, sauf si elles relèvent des approvisionnements et marchandises. Ces coûts sont passés de 10,5 millions EUR en 2006 à 24,5 millions EUR en 2012. En proportion du chiffre d'affaires, ils ont augmenté au cours de la période, passant de 23,4 % du chiffre d'affaires en 2006 à plus de 30 % en 2012. Sur base de l'enquête auprès des firmes intégrées, les frais de marketing constitueraient environ 23 % du total des services et biens divers. Quant aux loyers, ils s'élèveraient à 12 % du total de cette catégorie de coûts.

La part des rémunérations, charges sociales et pensions (62) a également augmenté au cours de cette période, passant de 25,3 % du chiffre d'affaires en 2006 à 30,9 % en 2012. En 2012, il s'agissait du poste de coûts le plus important, avec plus de 25 millions EUR (contre 11,3 millions EUR en 2006). Tant le nombre de personnes employées par les firmes intégrées<sup>64</sup> que le coût salarial horaire<sup>65</sup> ont augmenté au cours de cette période.

#### 4.4.2 Composition des prix

Sur la base des comptes annuels des différentes firmes intégrées, le total cumulé des marchandises achetées (60) correspondait à 30,8 % du chiffre d'affaires cumulé pour l'année 2012. Cela est confirmé par l'enquête : le prix d'achat au fabricant, payé par les firmes intégrées, représenterait entre 30 % et 35 % du prix de vente final à la consommation selon le modèle d'appareil auditif. Entre 65 et 70 % de la valeur du produit se crée donc lors de cette phase intégrée de vente au détail.

### 4.5 Ratios financiers

Les ratios financiers sont calculés sur la base des comptes annuels des cinq principaux importateurs d'appareils auditifs en Belgique, sur la période de 2006 à 2012<sup>66</sup>. A partir de ces cinq firmes, trois groupes sont constitués afin de nuancer l'analyse : le groupe « importateurs » qui reprend l'ensemble des cinq firmes, le groupe « distributeurs en gros » qui reprend les firmes Phonak Belgium et Veranneman, ainsi que le groupe « firmes intégrées » qui reprend les importateurs effectuant de la vente au détail (Amplifon, AudioNova et Lapperre).

L'analyse financière par ratios doit être considérée avec prudence étant donné le peu de firmes qui composent l'échantillon. Les résultats agrégés peuvent masquer une forte variation des résultats au niveau des différentes firmes.

Les résultats de ces ratios financiers sont également comparés avec ceux de l'ensemble du secteur NACE 47740 « Commerce de détail d'articles médicaux et orthopédiques en magasin spécialisé ». Ce secteur reprend non seulement les firmes intégrées et des centres auditifs indépendants, mais également l'ensemble des magasins spécialisés en vente d'articles médicaux ou orthopédiques<sup>67</sup>. L'idée est de comparer la

---

<sup>64</sup> Le nombre de personnes employées par les firmes intégrées est passé de 192 équivalents-temps-plein en 2006 à 362 en 2012.

<sup>65</sup> Le coût salarial horaire dans ce secteur peut être estimé par celui de l'ensemble du secteur NACE 47740 « Commerce de détail d'articles médicaux et orthopédiques en magasin spécialisé », lequel a augmenté de 19,7 % entre 2006 et 2012. Ce coût salarial horaire est calculé sur base des données de l'ONSS.

<sup>66</sup> Les comptes annuels de 2013 ne sont pas encore disponibles pour l'ensemble des firmes.

<sup>67</sup> La vente d'appareils auditifs est d'ailleurs minoritaire dans l'ensemble de ce secteur NACE (moins d'un sixième en termes de chiffre d'affaires).

rentabilité, la solvabilité et la liquidité de la vente de détail d'appareils auditifs avec celle de l'ensemble des commerces de détail d'articles médicaux et orthopédiques.

#### 4.5.1 Rentabilité du secteur

Il y a lieu d'entendre par « rentabilité », le bénéfice (ou la perte) qu'une firme génère de ces ventes. Trois ratios évaluant la rentabilité sont utilisés dans cette étude : la marge brute d'exploitation, la marge nette d'exploitation et la marge de l'entreprise.

La marge brute d'exploitation est le ratio entre l'excédent brut d'exploitation et le chiffre d'affaires<sup>68</sup>. L'excédent brut d'exploitation correspond à la valeur ajoutée moins les rémunérations, charges sociales et pensions ainsi que les autres charges d'exploitation.

La marge nette d'exploitation<sup>69</sup> reflète la rentabilité des activités opérationnelles sans tenir compte des résultats financiers et exceptionnels et non corrigée pour les non-flux de trésorerie tels que les amortissements, les réductions de valeurs et les provisions.

La marge de l'entreprise est définie comme le ratio du bénéfice (perte) de l'exercice sur le chiffre d'affaires<sup>70</sup>. Le bénéfice (perte) de l'exercice correspond au bénéfice d'exploitation moins le résultat financier et exceptionnel et les impôts sur le résultat.

La marge brute d'exploitation moyenne sur l'ensemble de la période 2006-2012 pour les cinq principaux importateurs est de 8,3 % (8,8 % en 2012). Elle est inférieure à celle de l'ensemble du secteur NACE 47740 « Commerce de détail d'articles médicaux et orthopédiques en magasin spécialisé » (9,4 % en moyenne sur 2006-2012 et 8,9 % en 2012). La marge brute d'exploitation moyenne sur la période 2006-2012 est plus élevée pour les distributeurs en gros que pour les firmes intégrées, à savoir respectivement 11,3 % (9,2 % en 2012) et 7,3 % (8,7 % en 2012).

La marge nette d'exploitation moyenne sur la période 2006-2012 est de 4,7 % (3,8 % en 2012) pour les cinq principaux importateurs. La marge nette d'exploitation moyenne pour l'ensemble du secteur NACE 47740 est plus élevée (5,3 % en moyenne 2006-2012 et 3,9 % en 2012). Celle des distributeurs en gros est plus forte que celle des firmes intégrées, à savoir une moyenne sur la période 2006-2012 de respectivement 9,6 % (7,5 % en 2012) et 3,0 % (2,7 % en 2012). Cette différence de marge nette d'exploitation peut s'expliquer par le niveau plus élevé des amortissements (630) pour les firmes intégrées, qui s'élèvent à 5,7 % du chiffre d'affaires en 2012 (contre 2,1 % pour les distributeurs en gros).

La marge de l'entreprise moyenne sur la période 2006-2012 est de 2,3 % (2,0 % en 2012) pour les cinq principaux importateurs. Celle des distributeurs en gros (6,8 % en moyenne 2006-2012 et 5,6 % en 2012) est plus élevée que celle des firmes intégrées (0,8 % en moyenne 2006-2012 et 1,0 % en 2012). La rentabilité de

---

<sup>68</sup> La marge brute d'exploitation reflète le résultat (rentabilité) des activités opérationnelles sans tenir compte des résultats financiers et exceptionnels et est corrigée pour les non-flux de trésorerie tels que les amortissements, les réductions de valeur et les provisions. Calcul : (bénéfice ou perte d'exploitation (9901) + amortissements (630) + réduction de valeurs (631/4) + provisions (635/7)) / (chiffre d'affaires (70) + autres produits d'exploitation (74) – subventions et montants compensatoires (740)) x 100.

<sup>69</sup> Calcul : (bénéfice ou perte d'exploitation (9901) + subsides en capital (9125)) / (chiffre d'affaires (70) + autres produits d'exploitation (74) – subventions et montants compensatoires (740)) x 100.

<sup>70</sup> La marge d'entreprise reflète le résultat final (rentabilité) de l'exercice, après imputation des résultats financiers et exceptionnels et après impôts. Calcul : bénéfice ou perte de l'exercice (9904) / (chiffre d'affaires (70) + autres produits d'exploitation (74) – subventions et montants compensatoires (740)) x 100.

l'ensemble des commerces de détail d'articles médicaux et orthopédiques (NACE 47740) est plus élevée que celles des importateurs-vendeurs au détail d'appareils auditifs, avec une marge de l'entreprise moyenne sur la période 2006-2012 de 3,6 % (2,5 % en 2012).

Au cours de cette période, l'année 2009 constitue une rupture dans les séries temporelles. L'arrivée de nouveaux acteurs a modifié la rentabilité des firmes intégrées. Ainsi, leur marge nette d'exploitation moyenne est passée de 4,9 % (moyenne 2006-2008) à 3,6 % (moyenne 2010-2012) et la marge de l'entreprise de 2,8 % (moyenne 2006-2008) à 0,8 % (moyenne 2010-2012). Les distributeurs en gros ont également vu leurs marges diminuer au cours de cette période. La marge nette d'exploitation est passée de 12,1 % (moyenne 2006-2008) à 6,8 % (moyenne 2010-2012) et la marge de l'entreprise est passée de 8,4 % (moyenne 2006-2008) à 4,8 % (moyenne 2010-2012).

Tableau 12 : Ratios de rentabilité

(En %)

Type	Ratio	2006*	2007*	2008*	2009 <sup>71</sup>	2010	2011	2012	Moyenne 2006-2012	Moyenne 2006-2008	Moyenne 2010-2012
1. Importateurs	Marge brute d'exploitation (9901+630+631/4+635/7) / (70+74-740)	8,0	9,7	10,3	3,5	7,8	10,1	8,8	8,3	9,3	8,9
	Marge nette d'exploitation (9901+ 9125) / (70+74-740)	5,8	7,1	7,5	-0,6	3,0	6,1	3,8	4,7	6,8	4,3
	Marge de l'entreprise (9904 /70+74-740)	3,7	4,4	4,7	-2,2	1,4	1,6	2,0	2,3	4,3	1,7
1.1. Distributeurs en gros	Marge brute d'exploitation (9901+630+631/4+635/7) / (70+74-740)	11,4	16,3	12,8	12,6	8,2	8,9	9,2	11,3	13,5	8,8
	Marge nette d'exploitation (9901+9125) / (70+74-740)	10,1	15,2	11,0	10,7	6,1	6,7	7,5	9,6	12,1	6,8
	Marge de l'entreprise (9904 /70+74-740)	7,1	10,3	7,7	7,9	4,7	4,2	5,6	6,8	8,4	4,8
1.2. Firmes intégrées	Marge brute d'exploitation (9901+630+631/4+635/7) / (70+74-740)	6,8	7,2	9,5	0,6	7,7	10,5	8,7	7,3	7,8	9,0
	Marge nette d'exploitation (9901+9125) / (70+74-740)	4,2	4,1	6,2	-4,1	2,0	5,9	2,7	3,0	4,9	3,6
	Marge de l'entreprise (9904 /70+74-740)	2,5	2,3	3,7	-5,3	0,4	0,9	1,0	0,8	2,8	0,8
2. NACE 47740 <sup>72</sup>	Marge brute d'exploitation (9901+630+631/4+635/7) / (70+74-740)	9,6	11,0	9,6	8,8	9,3	8,8	8,9	9,4	10,1	9,0
	Marge nette d'exploitation (9901+9125) / (70+74-740)	6,7	7,6	5,8	4,7	4,3	4,4	3,9	5,3	6,7	4,2
	Marge de l'entreprise (9904 /70+74-740)	4,7	5,2	4,5	3,2	2,8	2,2	2,5	3,6	4,8	2,5

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

\* Etant donnée sa faible présence sur le marché lors des années 2006-2007-2008, les données de la firme AudioNova ne sont prises en compte qu'à partir de 2009

<sup>71</sup> L'année 2009 constitue une rupture dans les séries temporelles. Cette année fut marquée par le rachat du groupe Dialogue par le groupe Amplifon, ce qui a généré une perte d'exploitation (9901) importante pour cette firme (d'où des ratios négatifs en 2009 pour les firmes intégrées).

<sup>72</sup> Le secteur NACE 47740 « Commerce de détail d'articles médicaux et orthopédiques en magasin spécialisé » reprend non seulement les firmes intégrées et des centres auditifs indépendants, mais également des magasins spécialisés en vente d'articles médicaux ou orthopédiques. La vente d'appareils auditifs est minoritaire dans l'ensemble de ce secteur NACE (moins d'un sixième en termes de chiffre d'affaires).

Ces résultats agrégés peuvent masquer une forte variation des résultats au niveau des différentes firmes. Les ratios de rentabilité individuels des différentes firmes analysées sont repris dans le tableau 1 de l'annexe 2. Ainsi pour l'année 2012, les marges brutes d'exploitation individuelles des cinq principaux importateurs s'étendaient entre 3,1 % et 15,4 %. La moyenne des marges nettes d'exploitation individuelles des cinq principaux importateurs s'élevait à 5,4 % en 2012, avec un écart-type de 4,4 %. Quant à la marge de l'entreprise, l'écart-type s'élevait à 3,5 % pour une moyenne des ratios individuels des cinq principaux importateurs de 3,3 %.

#### 4.5.2 Solvabilité du secteur

Pour évaluer la solvabilité du secteur, les ratios « capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49) » et « capitaux propres (10/15) / dettes (17/49) » sont utilisés (voir tableau 13).

Le ratio « capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49) » moyen sur la période 2006-2012 pour les cinq principaux importateurs s'élève à 61,8 %. Il a cependant fortement diminué au cours de cette période, passant de 71,6 % en 2006 à 47,7 % en 2012. Ce ratio est nettement plus élevé pour les distributeurs en gros (89,6 % en moyenne sur la période 2006-2012) que pour les firmes intégrées (30,7 %).

Le ratio « capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49) » était plus élevé lors de la période précédant 2009. Pour les distributeurs en gros, le ratio moyen sur la période 2006-2008 s'élevait à 92,9 % contre 76,5 % en 2012. Pour les firmes intégrées, le ratio moyen sur la période 2006-2008 s'élevait à 35,8 % contre 20,9 % en 2012.

Le ratio « capitaux propres (10/15) / dettes (17/49) » moyen sur la période 2006-2012 pour les cinq principaux importateurs s'élève à 1,9. Il a diminué au cours de cette période, passant de 2,8 en 2006 à 0,9 en 2012. Ce ratio moyen sur la période 2006-2012 est nettement plus élevé pour les distributeurs en gros (11,1) que pour les firmes intégrées (0,5)<sup>73</sup>.

Ce ratio « capitaux propres (10/15) / dettes (17/49) » était plus élevé dans les années qui précèdent 2009. Le ratio moyen pour la période 2006-2008 était de 14,57 pour les distributeurs en gros et de 0,63 pour les firmes intégrées, contre respectivement 3,3 et 0,27 en 2012.

La solvabilité de l'ensemble du secteur NACE 47740 est plus élevée que celle des firmes intégrées. Le ratio « capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49) » moyen pour la période 2006-2012 est de 47,8 % (contre 30,7 % pour les firmes intégrées). Le ratio « capitaux propres (10/15) / dettes (17/49) » moyen est de 0,97 (contre 0,49 pour les firmes intégrées).

Ces ratios agrégés peuvent masquer de grandes différences aux niveaux individuels. Les ratios de solvabilité individuels des différentes firmes analysées sont repris dans le tableau 2 de l'annexe 2. En 2012, les ratios « capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49) » individuels des cinq principaux importateurs s'étendaient entre 12,4 % et 91 %. Quant au ratio « capitaux propres (10/15) / dettes (17/49) », les ratios individuels de 2012 s'étendaient entre 0,1 et 10,1.

---

<sup>73</sup> Cependant, le ratio a fortement diminué pour les distributeurs en gros au cours de cette période, passant de 20,9 en 2006 à 3,3 en 2012. La dispersion des ratios « capitaux propres (10/15) / dettes (17/49) » individuels pour l'année 2012 des distributeurs en gros est plus élevée (avec écart-type de 4 pour une moyenne des ratios individuels de 6,1) que celle des firmes intégrées (avec un écart-type de 0,1 pour une moyenne des ratios individuels de 0,3).

**Tableau 13 : Ratios de solvabilité**

(En % et en unités)

		2006*	2007*	2008*	2009	2010	2011	2012	Moyenne 2006-2012	Moyenne 2006-2008	Moyenne 2010-2012
<b>1. Importateurs</b>	<b>Capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49)</b>	71,6 %	71,3 %	67,8 %	61,2 %	59,3 %	53,6 %	47,7 %	61,8 %	70,2 %	53,5 %
	<b>Capitaux propres (10/15) / dettes (17/49)</b>	2,8	2,8	2,3	1,7	1,5	1,2	0,9	1,89	2,62	1,23
<b>1.1. Distributeurs en gros</b>	<b>Capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49)</b>	95,3 %	92,4 %	91,0 %	91,5 %	89,7 %	91,1 %	76,5 %	89,6 %	92,9 %	85,7 %
	<b>Capitaux propres (10/15) / dettes (17/49)</b>	20,9	12,5	10,3	11,1	9,0	10,6	3,3	11,10	14,57	7,62
<b>1.2. Firmes intégrées</b>	<b>Capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49)</b>	34,1 %	37,0 %	36,2 %	32,5 %	31,3 %	23,1 %	20,9 %	30,7 %	35,8 %	25,1 %
	<b>Capitaux propres (10/15) / dettes (17/49)</b>	0,58	0,66	0,63	0,51	0,48	0,32	0,27	0,49	0,63	0,36
<b>2.NACE 47740</b>	<b>Capitaux Propres (10/15) / Total du Passif (10/49)</b>	42,8 %	47,3 %	48,9 %	51,7 %	50,2 %	45,4 %	48,3 %	47,8 %	46,3 %	47,9 %
	<b>Capitaux Propres (10/15) / Dettes (17/49)</b>	0,78	0,94	1,00	1,12	1,09	0,87	0,98	0,97	0,91	0,98

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

\* Etant donnée sa faible présence sur le marché lors des années 2006-2007-2008, les données de la firme AudioNova ne sont prises en compte qu'à partir de 2009

### 4.5.3 Liquidité du secteur

La liquidité se mesure en comparant l'ensemble des liquidités potentiellement disponibles dans l'année et les exigibilités à honorer dans ce même laps de temps. Le ratio de liquidité au sens strict sera utilisé. Il correspond au ratio « [ Créances à un an au plus (40/41) + Placements de trésorerie (50/53) + valeurs disponibles (54/58) ] / Dettes à un an au plus (42/48) ».

**Tableau 14 : Ratio de liquidité au sens strict**

(En unités)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Moyenne 2006-2012	Moyenne 2006-2008	Moyenne 2010-2012
<b>1.Importateurs</b>	1,1	1,1	0,9	0,8	0,7	0,8	0,8	0,9	1,0	0,8
<b>1.1.Distributeurs en gros</b>	3,9	3,0	2,5	3,0	1,9	2,6	1,8	2,7	3,1	2,1
<b>1.2.Firmes intégrées</b>	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
<b>2.NACE 47740</b>	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

\* Etant donnée sa faible présence sur le marché lors des années 2006-2007-2008, les données de la firme AudioNova ne sont prises en compte qu'à partir de 2009

Le ratio de liquidité au sens strict moyen pour la période 2006-2012 s'élève à 0,9 pour les cinq principaux importateurs. Il est plus élevé pour les distributeurs en gros (2,7) que pour les firmes intégrées (0,60). Le ratio de liquidité au sens strict de l'ensemble du secteur NACE 47740 « Commerce de détail d'articles médicaux et orthopédiques en magasin spécialisé » est plus élevé que celui des importateurs-vendeurs au détail d'appareils auditifs (firmes intégrées), avec 0,8 de moyenne entre 2006 et 2012 (contre 0,60).

Ce ratio de liquidité au sens strict était plus élevé avant l'année 2009. Le ratio moyen sur la période 2006-2008 s'élève à 1,00 (contre 0,8 en 2012) pour les cinq principaux importateurs. Cette diminution est principalement due aux distributeurs en gros dont le ratio est passé de 3,9 en 2006 à 1,8 en 2012. Le ratio de liquidité au sens strict est resté relativement stable tout au long de la période pour les firmes intégrées.

Les ratios agrégés peuvent masquer de grandes différences aux niveaux des ratios individuels. Les ratios de liquidité au sens strict individuels des différentes firmes analysées sont repris dans le tableau 3 de l'annexe 2. Ainsi, les ratios de liquidité au sens strict individuels des cinq principaux importateurs s'étendaient entre 0,4 et 4,1 pour l'année 2012.



## 5 Comparaison internationale

La description du secteur des appareils auditifs dans les pays voisins (France, Pays-Bas et Allemagne) est basée sur de nombreuses sources différentes. Etant donné que chaque source porte sur un pays en particulier, les différences de méthodologies et de terminologies utilisées rendent difficile la comparaison entre les différents marchés.

### 5.1 Fonctionnement du marché et procédure de remboursement

#### 5.1.1 France

##### 5.1.1.1 Fonctionnement du marché

Le marché des appareils auditifs en France est également en pleine croissance (tableau 15). Le volume des ventes a connu une augmentation proche de 40 % entre 2006 et 2012 (contre 70 % en Belgique au cours de la même période). Plus de 500.000 appareils y ont été vendus en 2012<sup>74</sup>, contre environ 80.000 appareils en Belgique<sup>75</sup>.

**Tableau 15 : Nombre d'appareils auditifs vendus en France, par année**

(En unités)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Unités vendues</b>	381.934	407.796	435.884	463.118	482.155	518.045	519.994

Source : Snitem, via UNSAF (2013)

Environ 9,5 % de la population française serait atteinte d'une perte auditive et 30 % de ces personnes malentendantes seraient appareillées<sup>76</sup>. Le taux d'appareillage de l'ensemble de la population est donc de 2,8 %, soit environ 1,8 millions de français appareillés.

La proportion d'appareillages stéréophoniques est passée de 58 % en 2009 à 74 % en 2012<sup>77</sup> (contre 76,4 % en Belgique en 2012).

D'après le Syndicat National des Audioprothésistes français (UNSAF), la France compterait environ 3.400 centres auditifs. La majorité d'entre eux sont des indépendants (63 %). Certains indépendants sont liés à un groupement qui leur fournit enseigne ou centrale d'achat. Les firmes intégrées *Audika* et *Amplifon*, employant des audiciens salariés, représentent plus d'un quart des centres auditifs (27 %). Les 10 % restants sont des centres relevant des mutualités.

Le métier d'audicien, appelé audioprothésiste en France, est accessible aux personnes ayant réussi les études du diplôme d'Etat d'audioprothésiste<sup>78</sup>. Cette formation d'enseignement supérieur dure trois ans, comme en Belgique. Elle se compose d'enseignements théoriques et pratiques, ainsi que de stages.

<sup>74</sup> UNSAF (2013).

<sup>75</sup> En pourcentage de la population totale, les ventes d'appareils auditifs en 2012 s'élèvent à 0,8 % en France, contre 0,7 % en Belgique.

<sup>76</sup> Anovum, EuroTrak France 2012.

<sup>77</sup> Anovum, EuroTrak France 2012.

<sup>78</sup> UNSAF : unsaf.org.

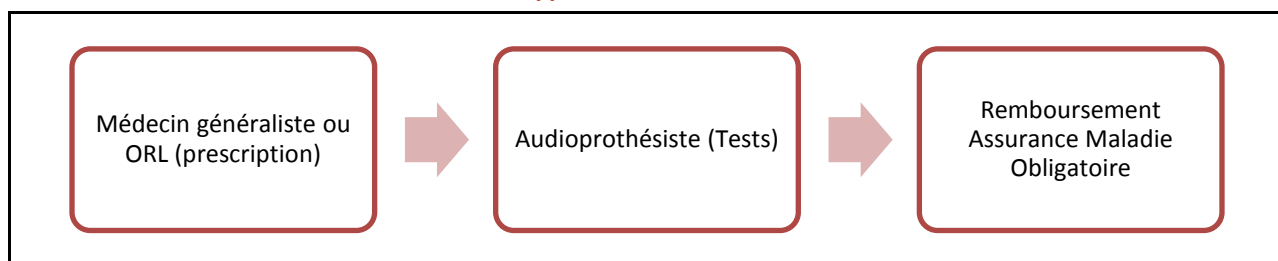
### 5.1.1.2 Procédure de remboursement

Comme en Belgique, l'appareillage auditif en France est soumis à une prescription médicale. Cependant, la personne malentendante peut se rendre aussi bien chez son médecin généraliste que chez un médecin ORL. Il semblerait cependant que la plupart des médecins généralistes réorientent leurs patients vers un médecin ORL. En Belgique, seul le médecin ORL peut prescrire l'essai ou le port d'un appareil auditif.

L'appareillage s'effectue ensuite auprès d'un audicien. Contrairement à la situation en Belgique, aucune période d'essai n'est prévue dans la loi. Mais il est d'usage que l'audicien prête l'appareil à l'essai, sous caution et avec paiement de l'embout spécialement réalisé pour le patient<sup>79</sup>.

De plus, en France, le patient ne doit pas retourner chez le médecin après avoir effectué l'essai de l'appareillage. La prescription du médecin en début de procédure est suffisante. En Belgique, cela se fait en deux temps : le médecin ORL prescrit d'abord l'essai d'un appareillage, ensuite, sur base des résultats des tests et de la période d'essai, il peut prescrire la fourniture définitive de l'appareillage.

**Schéma 7 : Procédure de remboursement d'un appareil auditif en France**



Source : UNSAF

En France, il n'y a pas de conditions quant à la perte auditive minimale du patient, contrairement à la Belgique où la perte auditive minimale doit être de 40 dB (sauf exceptions). Les montants des remboursements sont fixés par appareil auditif.

En France, il n'y a pas de délai minimal à respecter pour bénéficier d'un nouveau remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire lors du renouvellement des appareils auditifs<sup>80</sup>. En Belgique, le renouvellement n'est permis (sauf exceptions) qu'après cinq années d'utilisation. Cependant, en France, certaines assurances complémentaires peuvent limiter le renouvellement, par exemple tous les quatre ans.

Les montants des remboursements sont fixés dans la Liste des Produits et Prestations (LPP) de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO)<sup>81</sup>. Seuls les modèles d'appareils auditifs répondant aux conditions définies dans la LPP sont remboursables, à condition que le patient ait reçu une prescription médicale. Pour répondre aux conditions, l'appareil auditif doit être marqué CE<sup>82</sup> et avoir obtenu une note supérieure à cinq dans la grille d'évaluation technique définie dans la LPP. En Belgique, les critères techniques requis pour l'appareil sembleraient être plus élevés.

<sup>79</sup> <http://www.francepresbyacousie.org/>.

<sup>80</sup> Selon l'étude EuroTrak de 2012 portant sur le marché français, l'âge médian du port des appareils auditifs avant remplacement est de cinq ans.

<sup>81</sup> [http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/LPP.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/LPP.pdf).

<sup>82</sup> Le marquage CE (Conformité Européenne) indique que le produit répond à certaines normes techniques et qu'il peut circuler librement sur le territoire de l'Union Européenne.

L'intervention de l'assurance maladie dépend de l'âge du patient. Pour les patients de plus de 20 ans, le tarif officiel de remboursement est fixé à 199,71 EUR par appareil, mais avec un taux de remboursement maximum de 60 % depuis mai 2011. Quelle que soit la classe de l'appareil<sup>83</sup>, l'Assurance Maladie Obligatoire rembourse donc environ 120 EUR par appareil auditif pour un adulte. Si une personne est appareillée aux deux oreilles, elle recevra deux fois ce montant. Pour les jeunes de moins de 20 ans, le montant remboursé par appareil dépend de la classe de l'appareil auditif : de 540 EUR pour la classe A à 840 EUR pour la classe D<sup>84</sup>.

Les accessoires bénéficient aussi d'un remboursement de la part de l'Assurance Maladie Obligatoire, à hauteur de 60 % des tarifs officiels mentionnés dans la LPP. Les embouts sont concernés, tout comme les accessoires complémentaires aux microphones et aux écouteurs. De plus, une allocation forfaitaire annuelle couvrant les réparations et l'achat de piles est également prévue à hauteur de 60 % du montant de base mentionné dans la LPP (36,59 EUR). Ces montants forfaitaires sont attribués par appareil, sur base des justificatifs des dépenses. Une personne appareillée aux deux oreilles pourrait recevoir deux fois ces montants forfaitaires.

Le niveau des remboursements est plus faible qu'en Belgique : 120 EUR par appareil pour un patient adulte contre 666 EUR en Belgique. Avec un prix d'achat moyen de 1.535 EUR par appareil auditif en 2011<sup>85</sup>, le reste à charge pour une personne adulte après intervention de l'Assurance Maladie Obligatoire est d'environ 1415 EUR par appareil. Les moins de 20 ans ont un reste à charge moindre, environ 50 % du prix d'achat.

Les assurances complémentaires peuvent également intervenir dans le remboursement du prix d'achat d'un appareil auditif. Une enquête de la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DRESS) du Ministère de la Santé évaluait le taux moyen de remboursement des assurances complémentaires à 31 % du prix d'achat<sup>86</sup>. En intégrant l'intervention de l'assurance maladie obligatoire (120 EUR) et celle de l'assurance complémentaire (31 % du prix d'achat), pour un prix d'achat moyen de 1.535 EUR par appareil, le reste à charge pour une personne adulte serait de 940 EUR par appareil, soit environ 60 % du prix d'achat (ce qui est similaire à la situation en Belgique : avec un supplément moyen de 57,4 % du prix d'achat et un ticket modérateur de 2,6 % du prix d'achat en 2013).

Ce taux moyen de remboursement des assurances complémentaires est à relativiser car le taux est très variable d'un type de contrat à un autre. Par exemple, 25 % des remboursements des assurances complémentaires ont été inférieurs à 11 % du prix d'achat de l'appareil auditif.

---

<sup>83</sup> La LPP définit quatre classes d'appareils. Un appareil est relié à une classe selon le nombre de points obtenus dans la grille d'évaluation technique, définie dans la LPP, et selon le nombre de dispositifs supplémentaires qu'il contient. La classe A est destinée aux patients ayant une surdité simple, vivant dans un environnement sonore calme et ayant une activité sociale réduite. La classe D, la plus sophistiquée, correspond aux patients ayant une surdité complexe et vivant dans un environnement sonore fluctuant.

<sup>84</sup> Ces montants correspondent à 60 % des tarifs officiels mentionnés dans la LPP.

<sup>85</sup> CNAMTS.

<sup>86</sup> DRESS, [Les contrats les plus souscrits auprès des complémentaires santé en 2010](#), études n°87, avril 2013.

## 5.1.2 Pays-Bas

### 5.1.2.1 Fonctionnement du marché

En 2010, les Pays-Bas comptaient 1,4 millions de personnes malentendantes et 650.000 personnes appareillées<sup>87</sup>. Le taux d'appareillage parmi les personnes malentendantes est de plus de 45 %, ce qui en fait un des plus élevés d'Europe avec le Danemark, le Royaume-Uni, la Suède et la Norvège. En Belgique, la proportion de personnes appareillées serait plus faible.

Selon la fédération néerlandaise des audiciens<sup>88</sup>, il y aurait eu 270.000 appareils auditifs vendus en 2012<sup>89</sup>, ce qui constituerait une hausse de 16 % par rapport à 2011. Cette forte hausse est due à l'incertitude concernant le nouveau système de remboursement prévu à partir de 2013 (voir ci-dessous).

Le nombre d'utilisateurs ayant bénéficié d'un remboursement pour l'achat d'un ou plusieurs aides auditives était de 133.100 en 2013<sup>90</sup> (tableau 16). Outre les appareils auditifs, ce nombre reprend également l'achat de lunettes auditives, d'appareils de type assistant d'écoute et les embouts achetés séparément. Il s'agit d'une diminution par rapport aux années précédentes. Cette diminution compense la forte hausse des ventes en 2012, liée à l'incertitude concernant la mise en place d'un nouveau système de remboursement en 2013 (voir ci-dessous). La moyenne 2012-2013 du nombre d'utilisateurs ayant bénéficié d'un remboursement est proche des chiffres des années précédentes.

**Tableau 16 : Nombre d'utilisateurs ayant bénéficié d'un remboursement pour l'achat d'aides auditives aux Pays-Bas**

(En unités)

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Nombre de cas remboursés</b>	160.700	164.100	162.200	199.300	133.100

Source : Zorginstituut Nederland –GIP Databank

77 % des utilisateurs ayant bénéficié d'un remboursement pour l'achat d'aides auditives en 2013 étaient âgés de plus de 65 ans<sup>91</sup>. L'ordre de grandeur est la même en Belgique, où les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 78,1 % du montant total des remboursements de l'INAMI en 2013.

Le secteur se compose de plus de 160 entreprises, gérant au total plus de 700 centres auditifs spécialisés<sup>92</sup>. Les deux acteurs principaux du marché sont *Beter Horen (Amplifon)* et *Schoonenberg Hoorcomfort*. Tous deux disposent de plus de deux cents points de ventes aux Pays-Bas. Le leader est *Amplifon* avec 34 % de parts de marché<sup>93</sup>, via l'enseigne *Beter Horen* qu'il a acquise en 2001.

<sup>87</sup> TNS NIPI, Gehoor Nederland 2010.

<sup>88</sup> Nederlandse vereniging van audiciensbedrijven (NVAB), via <http://www.doof.nl/nieuws/verkoop-hoortoestellen-in-2012-explosief-gestegen-door-onzekerheid-regelgeving/28171>.

<sup>89</sup> En pourcentage de la population totale, les ventes d'appareils auditifs en 2012 s'élèvent à 1,6 % aux Pays-Bas, contre 0,7 % en Belgique.

<sup>90</sup> Zorginstituut Nederland, GIP databank.

<sup>91</sup> Zorginstituut Nederland – GIP Databank.

<sup>92</sup> SVGB Kennis Centrum, Arbeidsmarkt audicien, 2011.

<sup>93</sup> Amplifon, Rapport annuel 2013.

Outre les centres auditifs, de nombreuses chaînes d'optique et des opticiens indépendants se sont également lancés sur le marché des appareils auditifs. En 2011, les centres auditifs spécialisés représentaient la grande majorité des points de vente (65 %), suivis des chaînes d'optique telles que Hans Anders (20 %) et des opticiens indépendants (15 %).

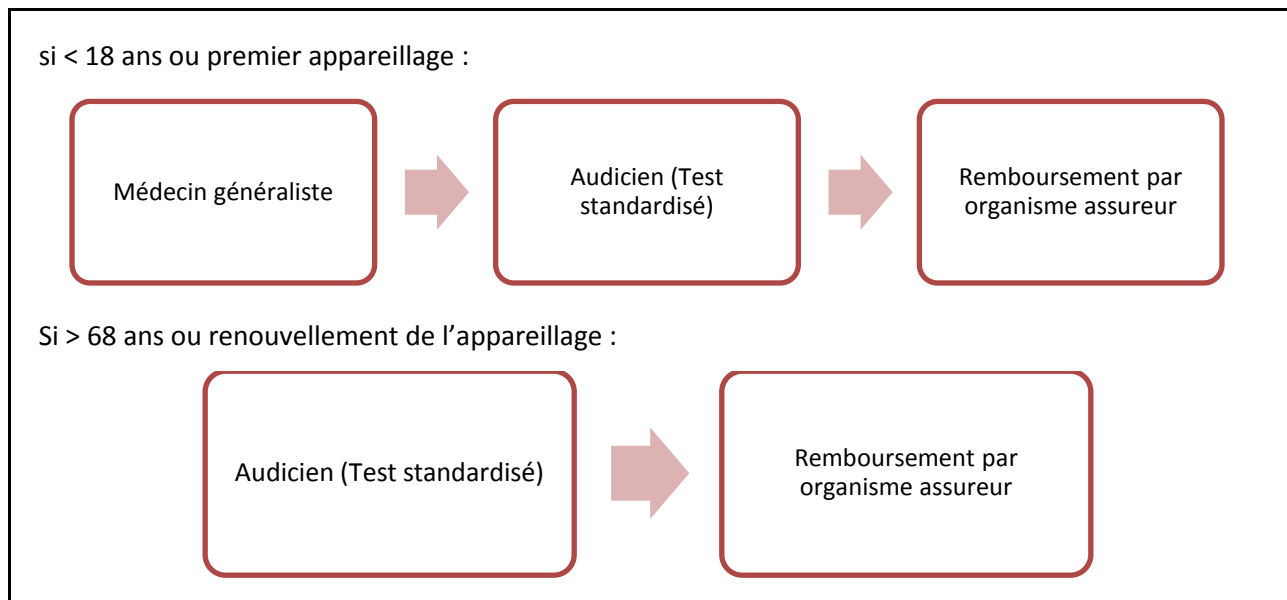
La formation permettant de devenir audicien est une formation technique en alternance, au niveau *Middelbaar Beroepsonderwijs* (MBO-4)<sup>94</sup>. Elle est accessible à partir de 16 ans. La réussite de cette formation donne accès à l'enseignement professionnel supérieur (*Hoger Beroepsonderwijs*).

### 5.1.2.2 Procédure de remboursement

En janvier 2013, la procédure de remboursement a été modifiée suite à la réforme « *Keuzeprotocol Hoorzorg* ». Précédemment, le montant remboursé était forfaitaire. Il était en moyenne de 509,5 EUR par appareil pour un patient adulte et de 691 EUR par appareil pour un patient de moins de 18 ans.

Selon la fédération néerlandaise des personnes malentendantes<sup>95</sup>, la nouvelle procédure à suivre dépend de l'âge du patient (schéma 8). Si le patient a moins de 18 ans, il doit passer par son médecin traitant et par un médecin ORL, avant de se rendre chez un audicien. Si le patient a entre 18 et 67 ans et n'est pas encore appareillé, il doit se rendre chez son médecin traitant (le médecin ORL n'est pas obligatoire) avant de poursuivre la procédure. Si le patient a plus de 68 ans, il peut directement se rendre auprès d'un audicien, qui jugera si le passage par un médecin ORL est nécessaire ou pas. Quel que soit son âge, le patient adulte qui est déjà appareillé peut se rendre directement auprès d'un audicien<sup>96</sup>.

**Schéma 8 : Procédure de remboursement d'un appareil auditif aux Pays-Bas**



Source: Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS)

<sup>94</sup> Nederlandse vereniging van audiciensbedrijven (NVAB).

<sup>95</sup> Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS).

<sup>96</sup> <http://www.nvvs.nl/nl-NL/Over-de-NVVS/projecten-nvvs-in-actie/Vergoedingen-3>.

Chez l'audicien, le patient doit passer des tests auditifs et répondre à un questionnaire standardisé permettant d'identifier le type d'appareil auditif dont il a besoin. Le patient est alors réparti dans une des cinq catégories prévues par le protocole : de la catégorie 1 pour un profil simple à la catégorie 5 pour le profil le plus complexe<sup>97</sup>. Chaque appareil auditif est relié à une catégorie. L'objectif est que l'audicien propose au patient un appareil de sa catégorie.

L'intervention de l'assurance maladie est de 75 % du prix total d'acquisition, les 25 % restants sont à charge du patient<sup>98</sup>. Pour obtenir cette intervention de 75 %, il faut passer par un audicien ayant conclu un contrat avec l'organisme d'assurance santé. De plus, l'appareil doit être de la même catégorie que celle du patient. Le remboursement sera moins élevé si ce dernier passe par un audicien sans contrat avec l'assureur maladie. De plus, si l'appareil choisi ne correspond pas à la catégorie du patient, il n'y a aucun remboursement possible (sauf pour certaines exceptions).

Le critère médical pour obtenir une intervention de l'assurance maladie est plus souple qu'en Belgique. Il faut une perte auditive moyenne supérieure à 35 dB par oreille appareillée, contre 40 dB en Belgique.

### 5.1.3 Allemagne

#### 5.1.3.1 Fonctionnement du marché

Le marché allemand des appareils auditifs est le deuxième plus important au monde en termes de chiffre d'affaires<sup>99</sup>. Il représenterait 9 % des ventes mondiales. En 2012, plus de 900.000 appareils auditifs ont été vendus sur le marché allemand (voir tableau 17)<sup>100</sup>. En pourcentage de la population totale, les ventes d'appareils auditifs en 2012 s'élèvent à 1,1 % en Allemagne, contre 0,7 % en Belgique. Entre 2008 et 2012, les ventes d'appareils ont augmenté de 25 %, contre 40 % en Belgique au cours de la même période.

**Tableau 17 : Nombre d'appareils auditifs vendus par année, en Allemagne**

(En unités)

	2008	2009	2010	2011	2012
<b>Nombre d'unités vendues</b>	725.904	775.806	852.174	887.379	906.806

Source: Bundesverband der Hörgeräte-Industrie (BVHI)

Selon l'étude EuroTrak 2012<sup>101</sup>, 12,5 % de la population allemande serait touchée par une perte auditive. Le taux d'appareillage parmi ces personnes malentendantes serait de 34 %. Il y aurait donc environ 3,3 millions de personnes appareillées en Allemagne. En 2012, le taux d'appareillages stéréophoniques serait de 76 %, ce qui est similaire à la situation en Belgique.

<sup>97</sup> [http://www.hoorzaken.nl/vergoeding\\_hoorapparaat.htm](http://www.hoorzaken.nl/vergoeding_hoorapparaat.htm).

<sup>98</sup> [http://www.hoorzaken.nl/vergoeding\\_hoorapparaat.htm](http://www.hoorzaken.nl/vergoeding_hoorapparaat.htm).

<sup>99</sup> Bundeskartellamt (2007).

<sup>100</sup> [Bundesverband der Hörgeräte-Industrie \(BVHI\)](http://www.bvhi.de).

<sup>101</sup> [Anovum, Euro Trak 2012](#).

En 2009, il y avait environ 4300 points de vente d'appareils auditifs<sup>102</sup>. Quatre grandes chaînes détenaient ensemble 25 % des parts de marché : *Kind, Geers, Amplifon* et *Hal*. D'autres chaînes régionales détenaient 15 % du marché. Le reste était détenu par des indépendants ou des petites centrales d'achat.

La formation des audiciens est une formation en alternance débutant avant la fin des études secondaires<sup>103</sup>. Elle dure 3 ans et se compose d'enseignements théoriques et pratiques. Si l'audicien veut se mettre à son compte, il doit ensuite suivre une formation supplémentaire de deux ans.

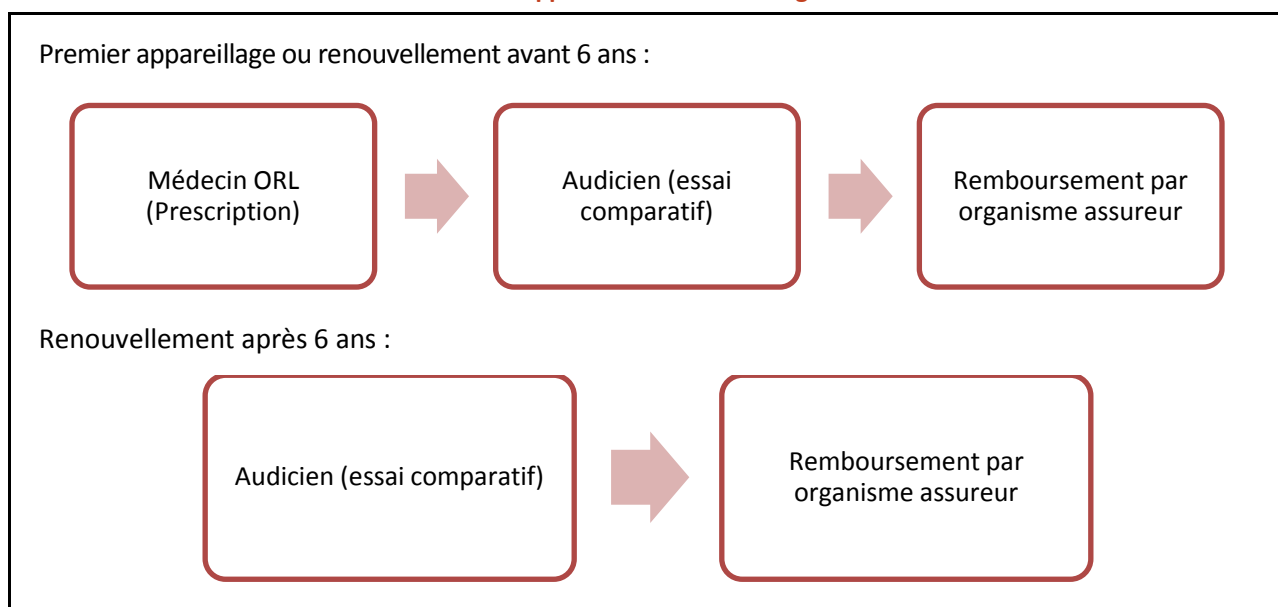
### 5.1.3.2 Procédure de remboursement

Contrairement à la situation en Belgique, la prescription d'un médecin ORL n'est obligatoire que pour le premier appareillage en Allemagne. Le patient ne doit pas se rendre chez un médecin ORL pour les appareillages suivants, si le renouvellement s'effectue après une période de six ans. Si le délai entre le dernier achat et le renouvellement est inférieur à 6 ans, le patient doit obtenir une prescription du médecin ORL justifiant le renouvellement de ses appareils auditifs.

Deux procédures existent pour l'obtention d'un appareil auditif en Allemagne.

Dans 90 % des cas, la personne malentendante se rend chez un audicien qui va effectuer des tests et proposer l'appareil auditif adéquat. Il est tenu de faire tester au patient plusieurs modèles d'appareils auditifs, dont au moins un appareil basique sans reste à charge.

#### Schéma 9 : Procédure de remboursement d'un appareil auditif en Allemagne



Source : Alcimed (2009)

<sup>102</sup> Alcimed, *Etude Européenne sur le marché et les prix des aides techniques – Monographie Allemagne*, étude pour l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques, 2009.

<sup>103</sup> Alcimed, *Etude Européenne sur le marché et les prix des aides techniques – Monographie Allemagne*, étude pour l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques, 2009.

Dans le deuxième cas, dit de procédure abrégée, l'appareil est vendu directement par le médecin ORL, sans passer par un audicien. Le médecin ORL transmet les données audiométriques au fabricant qui lui fournit ensuite l'appareil prescrit. Cependant, ce canal de distribution semble marginal et a fait l'objet de nombreuses critiques ces dernières années.

Pour bénéficier de l'intervention de l'assurance maladie, il faut une perte auditive d'au moins 30 dB, contre 40 dB en Belgique. Ce critère n'est pas d'application pour les enfants. L'assurance maladie intervient pour le renouvellement de l'appareil après six ans d'utilisation. Si le renouvellement a lieu avant les 6 ans, il faut une justification du médecin ORL. En Belgique, le délai entre deux renouvellements est de 5 ans (sauf exceptions).

Les montants remboursés varient selon la caisse d'assurance maladie et selon la région du patient. Un montant forfaitaire est prévu pour l'acquisition de l'appareil. Il couvre le prix du modèle basique. Si le patient opte pour un autre modèle, la différence de prix est à sa charge. Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2013, le niveau de remboursement par l'assurance maladie a été revu à la hausse et varie entre 650 EUR et 784 EUR pour un appareil monophonique et entre 1.144 EUR et 1.412 EUR pour des appareils stéréophoniques<sup>104</sup>. De plus, une intervention de 120 EUR à 150 EUR pour les frais de réparation est également prévue. Elle est octroyée pour une période de six ans.

## 5.2 Niveau des prix

Etant donné un marché mondial dominé par quelques fabricants, la plupart des modèles d'appareils auditifs sont vendus au sein des différents pays. Dès lors, une comparaison internationale des prix devrait être possible. Cependant, une telle analyse est confrontée à trois grandes difficultés<sup>105</sup> : l'accès aux données, les variations de prix au sein d'un même pays selon le canal de distribution, ainsi que les différences de services inclus dans le prix selon les pays.

### 5.2.1 Comparaison des prix

De manière générale, les précédentes études portant sur ce secteur (en Belgique ou à l'étranger) pointent le niveau élevé des prix des appareils auditifs<sup>106</sup>.

Le KCE (2008) a observé une forte variation des prix d'un pays à l'autre pour le même appareil auditif. Les prix semblent influencés par la structure du marché local mais aussi par les politiques de santé mises en place (taux de remboursement, politique d'achats publics, ...). La tendance générale est qu'au plus les montants remboursés sont élevés, au plus les prix de vente seront élevés. A l'inverse, les politiques d'achats publics d'appareils auditifs par les autorités auprès des fabricants permettent de réduire le prix des appareils sur le marché (ex : Grande-Bretagne, Suède)<sup>107</sup>.

Sur base des données récoltées par le KCE (2008), les prix belges étaient relativement plus élevés que ceux des autres pays voisins en 2008. Sur 46 produits analysés, 37 étaient plus chers en Belgique.

---

<sup>104</sup> Amplifon, Rapport annuel 2013.

<sup>105</sup> KCE (2008).

<sup>106</sup> Les principaux facteurs explicatifs avancés dans ces études sont : la concentration du marché mondial, la détermination des prix relativement opaque, l'inélasticité de la demande par rapport au prix et le manque d'information pour le client, qui dépend de l'avis et des conseils de l'audicien. (Voir entre autre : Cour des Comptes française (2013), KCE (2008), Alcimed (2009) et Bundeskartellamt (2007)).

<sup>107</sup> Alcimed (2009).



En France, le prix d'achat moyen d'un appareil auditif était de 1.535 EUR en 2011, selon la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS). Ce montant comprenait l'acquisition de l'appareil, l'adaptation, le réglage initial et le suivi pour une durée de cinq ans en moyenne. Le prix est inférieur dans le réseau mutualiste, avec un prix moyen de 1.345 EUR<sup>108</sup>. Le prix moyen est légèrement moins élevé qu'en Belgique, où le prix moyen était de 1.587,6 EUR en 2012 (sur base des statistiques de l'INAMI, voir point 3.2).

En 2011, le prix à la consommation d'un appareil auditif aux Pays-Bas variait entre 485 EUR et 2100 EUR, avec un prix moyen de 1200 EUR<sup>109</sup>. La réforme des modes de remboursement introduite en 2013 devrait contribuer à diminuer le prix moyen d'acquisition d'un appareil auditif. Mais aucune donnée n'est actuellement disponible.

Le prix des appareils auditifs en Allemagne est variable selon la région et le type de vendeur (indépendant, chaîne de magasins, ...). Actuellement, la gamme de prix s'étendrait entre 740 EUR et 2.750 EUR par appareil auditif<sup>110</sup>. Les appareils de base, à 740 EUR, n'engendrent pas de supplément à payer pour le patient.

### 5.2.2 Les services inclus dans le prix d'un appareil auditif

Les différences de prix entre les pays peuvent s'expliquer en partie par des différences dans les services inclus dans le prix d'acquisition d'un appareil auditif.

En Belgique, le prix d'achat comprend au minimum les services suivants : une garantie de deux ans contre tout défaut de fabrication, l'adaptation et les réglages initiaux de l'appareil auditif, une période d'essai obligatoire de minimum deux semaines, ainsi qu'un suivi de l'appareillage par l'audicien pendant une période de cinq ans<sup>111</sup>. De plus, le moulage du tube auditif et l'embout sont inclus dans le prix d'achat.

En France, les services minimums inclus dans le prix d'achat d'un appareil auditif sont : une garantie de deux ans contre tout défaut de fabrication, l'adaptation et les réglages initiaux de l'appareil auditif, ainsi qu'un suivi par l'audicien pendant toute la durée de l'appareillage du patient par le même appareil auditif<sup>112</sup>. Le moulage du tube auditif et la réalisation d'embouts ne sont pas compris dans le prix d'achat de l'appareil auditif. Une autre différence par rapport à la situation en Belgique est qu'aucune période d'essai des appareils n'est, à priori, comprise dans le prix d'achat.

Aux Pays-Bas, les services inclus dans le prix d'achat dépendent des accords entre l'audicien et l'organisme assureur. Les services minimums semblent être : la garantie de deux ans contre tout problème technique, le réglage initial des appareils et une période d'essai de huit semaines<sup>113</sup>. La nouvelle procédure de remboursements aux Pays-Bas semble avoir réduit les possibilités de choix du consommateur final, si ce dernier souhaite bénéficier d'un remboursement.

---

<sup>108</sup> UNSAF (2013).

<sup>109</sup> College voor Zorgverzekeringen (CVZ), Afschaffing vergoedingslimieten hoortoestellen, 2011.

<sup>110</sup> <http://www.meinhoergeraet.de/de/p13/hoergeraete-preise>.

<sup>111</sup> Nomenclature INAMI.

<sup>112</sup> LPP : [http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/LPP.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/LPP.pdf).

<sup>113</sup> <http://www.nvvs.nl/nl-NL/Over-de-NVVS/projecten-nvvs-in-actie/Vergoedingen-3>.

En Allemagne, outre la garantie technique de deux ans, un suivi pour une durée de six ans est inclus dans le prix d'achat de l'appareil auditif. Contrairement à la situation en Belgique, aucune période d'essai n'est comprise dans le prix.

## 6 FOCUS : Encadrement des prix des appareils auditifs en Belgique

Le Gouvernement a décidé d'encadrer l'évolution des prix des appareils auditifs, de manière similaire à ce qui est fait pour les implants cochléaires depuis 1995<sup>114</sup>. L'arrêté royal du 10 avril 2014 fixe dans ses articles 23 à 27, les conditions de recevabilité, les délais et les modalités pratiques des demandes de prix des appareils auditifs<sup>115</sup>. L'arrêté royal est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2014.

### *Objet*

Le chapitre 8 (articles 23 à 27) de l'arrêté royal susmentionné porte sur les procédures de demandes de fixation de prix, de hausse de prix, de notification de prix et de communication de (prix) pour les appareils auditifs.

Tous les distributeurs d'appareils auditifs en Belgique devront se soumettre à ce mécanisme d'encadrement des prix. Après que le distributeur ait introduit une demande de prix auprès du Service des Prix du SPF Economie, le Ministre fixe le prix de vente maximum autorisé de chaque appareil auditif commercialisé sur le marché belge par chaque distributeur.

A partir de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal, c'est-à-dire à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2014, les distributeurs ont 90 jours pour introduire un dossier de demande de fixation de prix pour chaque appareil auditif qu'ils commercialisent sur le marché belge. La même procédure s'applique aux nouveaux appareils qui arriveront sur le marché belge, après le 1<sup>er</sup> juillet 2014. Ces derniers ne peuvent par ailleurs pas être commercialisés sans autorisation préalable de prix donnée par le Ministre. De plus, toute hausse ultérieure des prix pour des appareils existants et dont le premier prix aura été fixé par le Ministre devra également être soumise au Service des Prix du SPF Economie et faire l'objet d'une autorisation préalable du Ministre.

### *Procédures*

L'arrêté royal du 10 avril 2014 prévoit quatre procédures différentes pour les appareils auditifs : la demande de fixation de prix, la demande de hausse de prix, la notification et la communication de prix de prix.

#### *1. Procédure de demande de fixation de prix*

Pour chaque modèle d'appareil auditif vendu sur le marché belge aux audiciens, le distributeur introduit une demande de fixation de prix auprès du Service des Prix. Le dossier doit contenir les données suivantes :

- le nom de la firme et l'adresse du demandeur ;
- la dénomination, la (les) référence(s) et une description de l'appareil auditif; le design de l'appareil auditif avec, si plusieurs composants sont présents, l'indication de chaque composant sur le design; l'indication et, le cas échéant, les améliorations thérapeutiques et la durée de vie estimée de l'appareil auditif ;

---

<sup>114</sup> Les implants (notamment les implants cochléaires) ont été insérés dans l'arrêté ministériel du 29 décembre 1989 relatif aux prix des médicaments remboursés, par [l'A.M. du 25 avril 1995](#).

<sup>115</sup> L'A.R. porte également sur les implants, les médicaments remboursables, les matières premières utilisées pour les préparations magistrales, ainsi que sur les médicaments non remboursables.

- l'attestation CE et la notification de distribution délivrée par l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) ;
- le prix demandé et la structure du prix de revient avec une justification chiffrée précise des différents éléments du prix de revient constitutifs du prix demandé ;
- une copie des comptes annuels des trois dernières années, le cas échéant, un plan financier ;
- les conditions de marché et de concurrence, à savoir par appareil auditif et, dans le cas de plusieurs composants, par composant et pour l'ensemble des composants :
  - un tableau reprenant la comparaison avec les prix pratiqués dans les états membres de l'Union européenne ;
  - un tableau reprenant la comparaison avec les prix des produits comparables présents sur le marché belge ;
- la mention d'une éventuelle innovation technique ou plus-value par rapport à la concurrence ;
- en cas de plus-value éventuelle de l'appareil auditif par rapport aux produits comparables, la mention de cette plus-value, les conditions du marché et de la concurrence par appareil et par composant.

Si le Service des Prix estime que le dossier de demande n'est pas complet, il en avertit le demandeur afin d'obtenir les informations manquantes.

Le demandeur peut être entendu à tout moment par le Service des Prix.

La décision de prix reprenant le prix de vente maximum que le Ministre autorise est signifiée au demandeur dans les 90 jours qui suivent la date de réception de la demande. Le Ministre motive sa décision à partir des éléments du dossier.

Lorsqu'il reçoit la décision du Ministre, le distributeur peut appliquer le prix maximum autorisé dès qu'il a communiqué le prix réellement appliqué au Service des Prix, avec la date d'application.

## *2. Procédure de demande de hausse de prix*

Si la demande porte sur une hausse du prix qui a fait l'objet d'une décision de prix précédente donnée par le Ministre, le distributeur doit ajouter au dossier les éléments suivants :

- le prix actuel de l'appareil auditif ainsi que la hausse de prix demandée ;
- une comparaison de la nouvelle structure du prix de revient avec l'ancienne structure du prix de revient datant de la dernière décision de prix ;
- les quantités vendues en Belgique au cours de l'année ou des années précédant la date de la dernière décision de prix;
- les faits intervenus depuis la dernière décision de prix, justifiant la hausse de prix demandée.

### *3. Procédure de notification de prix*

Cette procédure n'est possible que si le Ministre a déjà fixé un prix maximum pour l'appareil auditif.

Le distributeur doit alors notifier au Service des Prix, les changements suivants :

- une hausse du prix de l'appareil auditif existant, si le nouveau prix ne dépasse pas le prix maximum autorisé par le Ministre ;
- une modification apportée à l'appareil auditif existant.

Dès réception de la notification par lettre recommandée, le Service des Prix dispose de 60 jours pour signifier au distributeur le prix maximum de l'appareil.

### *4. Procédure de communication de prix*

Cette procédure n'est possible que si le Ministre a déjà fixé un prix maximum pour l'appareil auditif.

Le distributeur doit alors communiquer au Service des Prix les modifications suivantes :

- une extension de la gamme de l'appareil auditif ;
- la reprise de la distribution par une autre entreprise ;
- la codistribution pour un appareil auditif moyennant l'accord du distributeur initial ;
- la modification de la référence ou de la dénomination de l'appareil auditif ;
- la modification du nom de l'entreprise.

Cette procédure de communication ne nécessite pas de réponse de la part du Service des Prix.

## 7 Conclusion

Comme en Allemagne, en France et aux Pays-Bas, le marché belge des appareils auditifs est en pleine expansion. Le nombre d'appareils remboursés est passé de 46.242 unités en 2006 à 80.486 en 2013 (soit une hausse de 73 %). Cette hausse de la demande devrait se poursuivre par le vieillissement de la population : 78,1 % du montant total des remboursements de l'INAMI relatifs aux appareils auditifs en 2013 concernaient des personnes âgées de 65 ans et plus et la part de cette classe d'âge dans la population totale est en augmentation. De plus, la proportion de personnes appareillées parmi les personnes ayant une déficience auditive de plus de 25 dB (soit le taux de pénétration du marché) semble encore relativement faible en Belgique par rapport aux pays voisins.

En Belgique, la vente d'appareils auditifs est effectuée dans le cadre d'une profession paramédicale (l'audicien) et, en règle générale, sur la base d'une prescription d'un médecin Oto-Rhino-Laryngologiste (ORL). Pour appareiller une personne malentendante, il faut être agréé comme audicien par le SPF Santé Publique.

Outre l'appareil en tant que tel, le prix d'achat d'un appareil auditif en Belgique comprend également un ensemble de services complémentaires effectués par l'audicien, par exemple : les réglages initiaux de l'appareil, une période d'essai de minimum deux semaines, une garantie de deux ans contre tout défaut de fabrication et un suivi régulier du patient pendant une durée de cinq ans. Outre le prix d'achat, les assurances complémentaires, les accessoires et les piles constituent des frais supplémentaires pour l'utilisateur.

Plusieurs acteurs interviennent dans la production et la distribution d'appareils auditifs : les producteurs, les importateurs – distributeurs et les audiciens. Le marché mondial de production d'appareils auditifs est fortement concentré : six producteurs possédaient ensemble 98 % des parts de marché au niveau mondial en 2012, en termes d'unités vendues. Au niveau belge, cinq importateurs représentent la grande majorité des importations d'appareils auditifs (94 % du nombre d'appareils facilitant l'audition de sourds importés en 2013). Certains de ces importateurs sont des distributeurs en gros, d'autres vendent les appareils auditifs dans leurs propres points de vente au détail. Chaque importateur travaille avec plusieurs marques, mais chacun d'eux possède une marque dominante qui représente entre 70 % et 95 % des ventes. Six marques d'appareils auditifs représentent environ 90 % des ventes sur le marché belge.

Le prix d'achat à la consommation d'un appareil auditif se décompose en trois éléments : le remboursement de l'INAMI, le ticket modérateur et le supplément à charge du patient. Le ticket modérateur et le supplément sont tous deux à charge du patient. En 2013, 75,9 % des cas remboursés par l'INAMI ont engendré un supplément à charge du patient (hors ticket modérateur qui s'applique à tous les cas de plus de 18 ans). Le prix d'achat moyen d'un appareil auditif en 2013 est estimé à 1.646,7 EUR, comprenant un remboursement de 657,5 EUR (40 % du prix d'achat moyen), un supplément à charge du patient de 945,4 EUR (57,4 % du prix d'achat moyen) et un ticket modérateur de 43,7 EUR (2,7 % du prix d'achat moyen). Il est important de noter que 78 % des cas remboursés par l'INAMI en 2013 concernaient l'achat d'un appareillage stéréophonique (deux appareils auditifs). Pour ces patients, le coût d'achat est alors multiplié par deux.

Sur la base des statistiques de l'INAMI, le prix moyen des appareils auditifs a évolué entre 2009 et 2013 de 4,5 %, passant de 1.575,3 EUR à 1.646,7 EUR. La hausse du remboursement moyen au cours de cette période (+6,8 %) a permis d'atténuer le supplément moyen à charge du patient (+2,9 %). Sur base de l'indice des prix à la consommation du SPF Economie, il semble que le prix d'achat moyen d'un appareil auditif est resté stable entre 2012 et 2014.

La rentabilité du secteur était plus élevée dans les années 2006-2008 qu'en 2010-2012. L'année 2009 constitue une rupture dans les séries temporelles. L'arrivée de nouveaux acteurs a modifié la rentabilité du

secteur. Ainsi, la marge nette d'exploitation moyenne des firmes intégrées (importateurs-vendeurs au détail) est passée de 4,9 % (moyenne 2006-2008) à 3,6 % (moyenne 2010-2012) et celle des importateurs-distributeurs en gros est passée respectivement de 12,1 % à 6,8 %. De plus, la rentabilité de l'ensemble du commerce de détail d'articles médicaux et orthopédiques semble plus élevée que celle de la vente au détail d'appareils auditifs.

La solvabilité et la liquidité ont également diminué au cours de la période étudiée. Le ratio « capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49) » pour les cinq principaux importateurs est passé de 71,6 % en 2006 à 47,7 % en 2012. Le ratio de liquidité au sens strict moyen pour la période 2006-2012 s'élève à 0,9 pour les cinq principaux importateurs, mais il était de 1,1 en 2006 contre 0,8 en 2012.

La comparaison des prix d'un appareil auditif en Belgique et dans les pays voisins est difficile, étant donné le manque d'accès aux données uniformes, la variété des procédures de remboursements et les différences dans les services inclus dans le prix d'achat selon les pays.

Sur la base des statistiques et informations disponibles, l'Observatoire des prix n'a relevé aucun problème relatif au fonctionnement du marché des appareils auditifs en Belgique.

## 8 Références

Amplifon, [Rapport Annuel 2013](#).

Alcimed, Etude européenne sur le marché et les prix des aides techniques destinées aux personnes handicapées et âgées en perte d'autonomie, Etude pour l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques (FRA), 2009.

Alcimed, *Etude Européenne sur le marché et les prix des aides techniques – Monographie Allemagne*, étude pour l'Observatoire du marché et des prix des aides techniques (FRA), 2009.

Bernstein Research, *Global Hearing Aids and Implants*, mars 2013.

Bundeskartellamt (GER), Décision sur la fusion Phonak/Gn Re Sound, 2007.

Bundeskartellamt (GER), [Bundeskartellamt eliminates competition restraints in the distribution of hearing aids](#), 2011.

Bureau Fédéral du Plan et DGSIE, *Perspectives démographiques 2013-2060 : population, ménages et quotients de mortalité prospectifs*, avril 2014.

Cour des Comptes (FRA), La prise en charge par les organismes de protection sociale de l'optique correctrice et des audioprothèses, dans Rapport Sécurité Sociale 2013, chap XIV, septembre 2013.

CVZ (NL), Afschaffing vergoedingslimieten hoortoestellen. Advies aan de minister van Volksgezondheid-Welzijn en Sport, 2011.

Financière de la cité (FRA), *Le secteur des aides auditives*, 2011.

KCE, Appareils auditifs en Belgique : Health Technology Assessments, Rapport KCE 91B, 2008.

Laureyns Mark, *Professionele Hoorzorg in Europa*, Association Européenne des Audioprothésistes, 2014.

[Liste des Produits et des Prestations de l'Assurance Maladie](#) (L.P.P.).

Site internet des Unions professionnelles d'Audiciens :

- NL : NVAB <http://www.nvab.nl>
- FR : UNSAF <http://www.unsaf.org>
- BEL : <http://www.unas-nuas.be>.

SPF Santé Publique, Statistiques annuelles des professionnels des soins de santé en Belgique 2013.

SVGB (NL), Arbeidsmarkt audicien, 2011.

TNS NIPO (NL), *Gehoor Nederland 2010*, Amsterdam, 2010.

UNSAF (FR), *Panorama du secteur de l'audioprothèse en France*, Présentation faite au CNSA le 31 mai 2013.

Zorginstituut Nederland (NL), [GIP Databank](#).



## 9 Glossaire et abréviations

### 9.1 Glossaire

Terme	Définition
Appareil à conduction osseuse	Un appareil à conduction osseuse convertit le son en signal vibratoire se propageant via les os du crâne directement dans l'oreille interne (contrairement aux autres types d'appareils qui transmettent le son via une onde sonore aérienne).
Appareillage controlatéral	Un appareil controlatéral consiste en l'acquisition d'un nouvel appareil complétant un appareillage précédent et permettant de passer d'un appareillage monophonique à un appareillage stéréophonique.
Appareillage monophonique	Lorsqu'une personne est appareillée à une seule oreille.
Appareillage stéréophonique	Lorsqu'une personne est appareillée aux deux oreilles.
Audicien	Celui qui pratique la correction de la fonction auditive déficiente par des dispositifs mécaniques, électro-acoustiques et électroniques. (personne habilitée à appareiller une personne malentendante).
Firme intégrée	Firme regroupant en son sein l'importation, la distribution et la vente au détail d'appareils auditifs.
Fréquence (d'un son)	Correspond au nombre de vibrations par seconde d'un son (exprimé en Hertz).
Implant cochléaire	Dispositif médical électronique visant à améliorer l'audition de personnes atteintes de perte auditive sévère ou profonde. (Implanté via une intervention chirurgicale, dans un cadre hospitalier).
Indice Herfindahl-Hirschman (HHI)	Indicateur de la concentration et de l'asymétrie d'un secteur économique. Il correspond à la somme des carrés des parts de marché des différentes firmes du secteur.
Intensité (d'un son)	Correspond au volume sonore du son (exprimé en décibel)
Prix nomenclature	Somme du montant remboursé par l'INAMI et du ticket modérateur.
Supplément à charge du patient	Différence entre le prix d'achat et le prix nomenclature d'une dépense de santé.
Ticket modérateur	Partie de la dépense de santé qui reste à charge du patient (fixé par arrêté royal).

## 9.2 Abréviations

Abréviations	Nom complet
AMO	Assurance Maladie Obligatoire (en France).
BNB	Banque Nationale de Belgique.
BVHI	Bundesverband der Hörgeräte-Industrie (en Allemagne).
CEUPA - UCBA	Comité Exécutif des Unions Professionnelles d'Audiciens.
CNAMTS	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (en France).
Contro	Appareillage controlatéral.
db	Décibel (lié à l'intensité du son).
DRESS	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques du Ministère de la Santé (en France).
INAMI	Institut National d'Assurance Maladie Invalidité.
LPP	Liste des Produits et Prestations (en France).
Mono	Appareillage monophonique.
ONSS	Office National de Sécurité Sociale.
UNAMEC	Fédération belge de l'industrie des technologies médicales.
UNSAF	Syndicat National des Audioprothésistes Français.
Stéréo	Appareillage stéréophonique.

## Annexe

### Annexe 1 : Évolution du nombre d'appareils remboursés par classe d'âge

Tableau 1.1 : Nombre d'appareils remboursés par classe d'âge<sup>116</sup>

(2006-2013, en unités et %)

Classe d'âge	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Croissance 2006-2013
0-4 ans	152	170	218	189	186	222	205	195	28%
5-9 ans	247	300	296	365	342	332	338	362	47%
10-14 ans	242	330	265	380	359	335	381	388	60%
15-19 ans	204	315	362	382	314	335	407	329	61%
20-24 ans	199	190	211	192	248	242	281	271	36%
25-29 ans	203	219	261	244	255	285	284	315	55%
30-34 ans	232	291	291	244	329	386	391	384	66%
35-39 ans	371	369	476	452	525	533	484	478	29%
40-44 ans	503	550	660	777	800	816	864	840	67%
45-49 ans	823	931	1071	1202	1239	1335	1307	1352	64%
50-54 ans	1397	1497	1782	1964	2211	2156	2167	2431	74%
55-59 ans	1978	2152	2474	2929	3225	3319	3657	3851	95%
60-64 ans	2585	3171	3706	4478	5207	5042	5447	5723	121%
65-69 ans	4313	4305	4874	5286	5957	6704	8024	8374	94%
70-74 ans	6580	6880	7445	8425	9090	9361	9662	9454	44%
75-79 ans	9229	10307	10660	11859	12767	13339	13327	13807	50%
80-84 ans	9262	10469	10733	11818	13295	14499	15336	15281	65%
85-89 ans	5230	6644	7275	8613	9421	10183	10960	11194	114%
90-94 ans	1964	1970	1875	2117	2873	3462	4040	4783	144%
> 95 ans	528	516	557	705	739	710	695	674	28%
<b>Total</b>	<b>46.242</b>	<b>51.576</b>	<b>55.492</b>	<b>62.621</b>	<b>69.382</b>	<b>73.596</b>	<b>78.257</b>	<b>80.486</b>	<b>74%</b>

Sources : INAMI, Calculs propres

<sup>116</sup> Le nombre d'appareils auditifs remboursés par l'INAMI est calculé sur base du nombre de cas remboursés pour les appareillages stéréophoniques, monophoniques et contralatéraux : les cas relatifs à des appareillages stéréophoniques sont multipliés par deux afin d'obtenir le nombre total d'appareils auditifs. Les appareils à conduction osseuse ne sont pas repris dans le total.

## Annexe 2 : Ratios financiers des cinq principaux importateurs d'appareils auditifs

Tableau 2.1 : ratios de rentabilité des cinq principaux importateurs d'appareils auditifs

(2006-2012, en %)

Ratios	Firme	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	moy 2006-2012
<b>Marge brute d'exploitation (9901+630+631/4+635/7) / (70+74-740)</b>	<b>Etablissements Lapperre-Belgian Hearing Aid Clinic</b>	7,88	5,81	5,18	5,04	4,61	7,02	3,15	5,53
	<b>Amplifon Belgium</b>	3,37	11,13	23,01	-6,70	14,69	17,79	15,48	11,25
	<b>AudioNova NV/SA</b>				-3,84	6,24	10,24	14,39	6,76
	<b>Verannemen (auxiliaire acoustique)</b>	11,62	17,52	14,31	15,16	9,87	9,63	11,18	12,76
	<b>Phonak Belgium</b>	10,18	11,44	7,73	6,06	4,16	7,51	5,37	7,49
<b>Marge nette d'exploitation (9901 + 9125) / (70+74-740)</b>	<b>Etablissements Lapperre-Belgian Hearing Aid Clinic</b>	5,23	2,91	2,17	1,73	0,36	3,80	-1,55	2,09
	<b>Amplifon Belgium</b>	1,31	7,54	18,93	-10,69	12,77	15,64	11,13	8,09
	<b>AudioNova NV/SA</b>				-15,44	-9,47	-1,84	2,98	-5,94
	<b>Verannemen (auxiliaire acoustique)</b>	10,39	16,21	12,26	13,06	7,36	6,88	8,37	10,65
	<b>Phonak Belgium</b>	8,65	10,79	7,13	4,67	3,29	6,35	5,94	6,69
<b>Marge de l'entreprise (9904 / 70+74-740)</b>	<b>Etablissements Lapperre-Belgian Hearing Aid Clinic</b>	3,05	1,36	1,15	0,75	-0,70	-2,01	-2,06	0,22
	<b>Amplifon Belgium</b>	0,95	4,89	11,66	-10,68	11,09	10,34	7,23	5,07
	<b>AudioNova NV/SA</b>				-20,06	-12,51	-4,06	1,09	-8,88
	<b>Verannemen (auxiliaire acoustique)</b>	7,69	10,95	8,76	9,51	5,87	4,43	6,54	7,68
	<b>Phonak Belgium</b>	3,55	7,52	4,45	3,74	2,05	3,86	3,72	4,13

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

\* Etant donnée sa faible présence sur le marché lors des années 2006-2007-2008, les données de la firme AudioNova ne sont prises en compte qu'à partir de 2009.

**Tableau 2.2 : Ratios de solvabilité des cinq principaux importateurs d'appareils auditifs**

(2006-2012, en % et unités)

Ratios	Firme	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Moy 2006-2012
Capitaux propres (10/15) / total du passif (10/49)	Etablissements Lapperre-Belgian Hearing Aid Clinic	44,1%	45,0%	38,4%	37,0%	30,5%	21,6%	20,9%	33,9%
	Amplifon Belgium	16,7%	23,2%	32,5%	15,0%	30,8%	22,4%	12,4%	21,8%
	AudioNova NV/SA				38,9%	33,5%	27,8%	31,5%	32,9%
	Verannemen (auxiliaire acoustique)	87,9%	82,2%	83,2%	88,3%	88,4%	91,8%	91,0%	87,5%
	Phonak Belgium	98,2%	97,4%	95,1%	93,2%	90,5%	90,6%	67,6%	90,4%
Capitaux propres (10/15) / dettes (17/49)	Etablissements Lapperre-Belgian Hearing Aid Clinic	0,9	1,0	0,7	0,7	0,5	0,3	0,3	0,6
	Amplifon Belgium	0,2	0,3	0,5	0,2	0,4	0,3	0,1	0,3
	AudioNova NV/SA				0,6	0,5	0,4	0,5	0,5
	Verannemen (auxiliaire acoustique)	7,3	4,6	5,0	7,5	7,7	11,3	10,1	7,6
	Phonak Belgium	61,9	42,6	20,6	14,7	10,0	10,2	2,1	23,2

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

\* Etant donnée sa faible présence sur le marché lors des années 2006-2007-2008, les données de la firme AudioNova ne sont prises en compte qu'à partir de 2009.

**Tableau 2.3 : Ratios de liquidité des cinq principaux importateurs d'appareils auditifs**

(2006-2012, en unités)

Ratio	Firme	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Moy 2006-2012
Ratio de liquidité au sens strict	Etablissements Lapperre-Belgian Hearing Aid Clinic	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6	0,7	0,5	0,6
	Amplifon Belgium	0,7	0,8	0,8	0,7	1,2	1,0	1,5	0,9
	AudioNova NV/SA				0,5	0,3	0,4	0,4	0,4
	Verannemen (auxiliaire acoustique)	4,1	2,8	2,8	3,9	2,9	4,2	4,1	3,5
	Phonak Belgium	2,3	5,1	1,6	1,4	0,8	1,2	0,6	1,9

Source : Comptes annuels des entreprises (Centrale des bilans BNB)

\* Etant donnée sa faible présence sur le marché lors des années 2006-2007-2008, les données de la firme AudioNova ne sont prises en compte qu'à partir de 2009.