

Audiologie : un modèle français du 100 % santé performant, loin de toute « rente » économique

Le modèle français du 100 % santé en audiologie garantit un accès sans reste à charge, une qualité de suivi unique en Europe et un maillage territorial exemplaire. Assimiler le secteur de l'audioprothèse à une « rente » économique est une erreur d'analyse : après un pic ponctuel lié au lancement de la réforme, la rentabilité s'est nettement repliée, fragilisant de nombreux centres indépendants. Le Syndicat des audioprothésistes (SDA) alerte sur les risques d'une lecture biaisée des chiffres et appelle à une analyse fondée sur des données actualisées.

Dans son rapport publié cet été¹, le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) a procédé à des comparaisons de prix entre le 100 % santé, délivré en France par le secteur privé, et les systèmes publics anglais et suédois, en se basant sur les résultats de la comparaison européenne de l'IRDES².

Les 950 euros pour l'équipement d'une oreille de notre panier 100 % santé sont ainsi comparés au prix des équipements dotés de moins bonnes caractéristiques techniques du NHS au Royaume-Uni, « 632 euros en y intégrant le coût du suivi complet sur 3 ans en 2018 ». Si le HCAAM reconnaît que « **le panier 100% santé audiologie français permet quant à lui aux usagers d'accéder à un panier d'aides auditives sans reste à charge plus diversifié que celui pris en charge par les régions suédoises et le système public anglais, et sans file d'attente** », il note que « ses prix sont toutefois élevés au regard des prix régulés britanniques et suédois ».

Pour l'IRDES, « **plutôt que d'interpréter l'écart de prix entre nos 950 € et le 632 € comme une marge, il conviendrait de tenir compte de la différence des coûts de distribution entre les deux pays, car nous ne sommes pas du tout sur la même échelle que les Anglais en termes de points de vente (1 500 points de vente en 2006 au Royaume-Uni, 8 000 en France en 2025 soit un doublement en 20 ans), le faible nombre de points de distribution en Angleterre se traduisant par exemple par des files d'attente particulièrement importantes et préjudiciables pour les usagers** ».

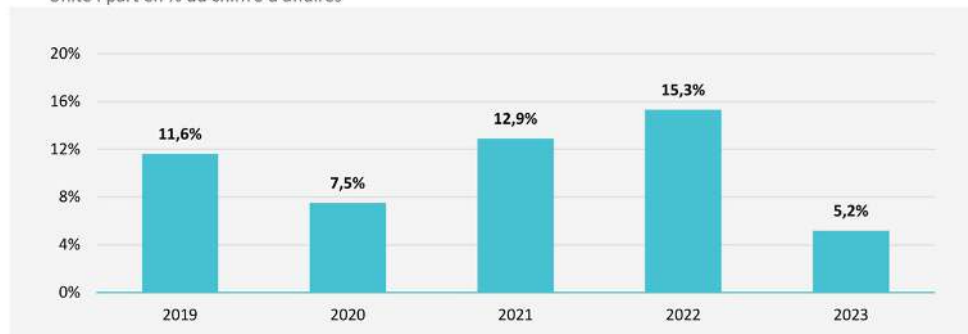
Ainsi, **le modèle français du 100 % santé audiologie soutient pleinement la comparaison !** En France pour 950 euros pour l'équipement d'une oreille, les patients bénéficient d'une garantie de 4 ans et d'un suivi de 4 ans minimum, sans files d'attente, avec un choix d'aides auditives étendu et cela dans près de 8 000 centres auditifs répartis partout sur le territoire. Et même si « *entre 2020 et 2023, les dépenses des OC ont augmenté de 980 M€ pour les audioprothèses* », le HCAAM note que ce poste ne représente que 3 % des dépenses des OC en 2023, contre respectivement « 22 % et 17 % des dépenses des OC » pour le dentaire et l'optique.

Dans ce contexte, une éventuelle réduction du PLV du panier 100 % santé fragiliserait directement les prestations de suivi, pourtant essentielles pour garantir l'observance et donc l'efficacité des équipements auditifs.

LES PERFORMANCES FINANCIÈRES DES INDÉPENDANTS

Taux de résultat net

Unité : part en % du chiffre d'affaires



Source : Xerfi d'après Greffes des Tribunaux de Commerce

¹ HCAAM, [Les leviers d'action pour un système de santé efficient et solidaire](#), version du 17 septembre 2025.

² SDA, [Comparaison européenne de l'IRDES : la France dispose d'un panier d'aides auditives plus diversifié, sans file d'attente et aux restes à charge plus faibles que dans les autres pays](#), 17.10.2024

Malgré ces constats favorables sur le rapport qualité-prix du 100 % santé en France, le dernier rapport *Charges et produits pour 2026* de l'Assurance maladie³, s'est interrogé sur la rentabilité du secteur, dans le cadre d'un focus sur les professions de santé financiarisées à forte rentabilité.

Le SDA partage assurément l'inquiétude de l'Assurance maladie concernant les risques de financiarisation – la profession d'audioprothésiste étant d'ores et déjà financiarisée à environ 40 % – de pression productiviste sur les jeunes diplômés et de concentration des centres. Il **réfute pour autant avec force le classement du secteur parmi ceux dits « à rentes économiques »**.

Le ratio d'EBE/CA de 15,8 % en 2022, souligné par la CNAM, reflète une situation exceptionnelle et transitoire, liée à la montée en charge du dispositif 100 % Santé (+70 % d'activité par rapport à 2020). Ce chiffre surestime la performance des années suivantes car il ne prend pas en compte les **investissements en personnel** réalisés sur les exercices ultérieurs afin d'assurer le suivi des nouveaux patients.

Cette rentabilité conjoncturelle appartient désormais au passé. Les difficultés économiques constatées en 2024 chez de nombreux acteurs confirment que les conditions de marché ont profondément évolué. La presse professionnelle notait, dans une enquête publiée le 24 juin dernier, que « 223 centres ont fermé au cours de l'année 2024. C'est le chiffre le plus fort jamais observé. Il est en hausse de 70 % par rapport à l'année précédente »⁴. **Le secteur est désormais entré dans une phase de consolidation, avec un ratio EBE/CA revenu à un niveau normalisé.**

Ces éléments sont d'ailleurs confirmés par la récente étude Xerfi, « La distribution d'audioprothèses »⁵, publiée le 27 juin 2025 et basée sur les informations financières issues des Greffes des tribunaux de commerce. Après un exercice très exceptionnel légèrement au-dessus de 15 %, le résultat net des centres indépendants a plongé de 65 % en 2023 (cf. graphique), la tendance se confirmant pour 2024.

Le marché de l'audioprothèse a augmenté de 75 % entre 2019 et 2023 (1599,7 M€ versus 890,7 M€). Dans le même temps, le nombre de points de vente a progressé de 25%. **Pourtant, le chiffre d'affaires moyen par centre indépendant n'a progressé que de 5,3 % sur la période**, tandis que les charges explosaient : masse salariale + 21,9 %, autres achats et charges externes + 30,9 %... De ce fait, **le SDA appelle à actualiser les données économiques du secteur.**

Toute réforme qui ne tiendrait pas compte de la dégradation constatée de la rentabilité risquerait d'affaiblir les structures indépendantes, au seul profit de grands groupes disposant d'économies d'échelle.

Une telle évolution, susceptible d'entraîner des faillites pour certaines structures, aurait des répercussions majeures sur la qualité — voire la continuité — du suivi des patients appareillés.

À propos du SDA

Le Syndicat des audioprothésistes (SDA ex-UNSAF) est l'organisme professionnel représentatif des 5 100 audioprothésistes de France. Il siège à l'[Union nationale des professionnels de santé \(UNPS\)](#), l'[Union Nationale des Professions Libérales \(UNAPL\)](#) et au Haut Conseil des professions paramédicales (HCPP). Il est le signataire de la convention nationale de tiers-payant et de l'accord cadre interprofessionnel (ACIP), conclus avec les Caisses nationales d'assurance maladie.

Le SDA est aussi membre du [World Hearing Forum](#) de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Il est présidé par Brice Jantzen depuis septembre 2022.

Centrales et enseignes partenaires du SDA : **Audio Libre, Audition Conseil, Centrale des Audioprothésistes CDA, Dyapason, Entendre, Saga.**

Voir aussi : www.sdaudio.org - [linkedin.com/company/syndicat-audioprothesistes/](https://www.linkedin.com/company/syndicat-audioprothesistes/)

Contacts Presse

Brice Jantzen - 06 08 57 55 90 - b.jantzen@unsaf.org

Luis Godinho - 06 88 88 07 83 - l.godinho@unsaf.org

Nicolas Merlet - 06 25 79 64 79 - nicolasmerlet@ortus-sante.fr

³ <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/2025-rapport-propositions-pour-2026-charges-produits>

⁴ Audiologie Demain, [Malgré les fermetures, le nombre de centres progresse toujours](#), 24 juin 2025.

⁵ https://www.xerfi.com/presentationetude/Le-marche-de-l-audioprothese_DIS108