

LES RELATIONS ORL/audioprothésistes décryptées



© dazuoix-Fotolia

De novembre 2015 à janvier 2016, Gallileo Business Consulting, institut d'études spécialisé sur le secteur de l'audioprothèse, a mené en partenariat avec Starkey une étude à 360 degrés portant sur les relations existantes et souhaitées entre ORL et audioprothésistes. *Audio infos* vous dévoile ses résultats en exclusivité.

Quantifier les pratiques des audioprothésistes avec les ORL via une étude auprès de 300 audioprothésistes indépendants (en novembre et décembre 2015), puis analyser le retour d'expérience des médecins ORL vis-à-vis de ces pratiques via des interviews approfondies (en décembre 2015 et janvier 2016). Telle est la démarche menée par le cabinet Gallileo, qui observe depuis 10 ans le marché de l'audioprothèse, pour son enquête sur les relations entre audioprothésistes

Par **Sonia Belli et Guillaume Bureau**
guillaume.bureau@edpsante.fr

et ORL. En 2013 et 2015, la société avait réalisé deux études, qui confirmaient l'importance du rôle de l'ORL dans l'appareillage et le développement du marché. Il occupe en effet une place clé dans la détection et le diagnostic de la presbycusie, en même temps qu'il est prescripteur et moteur de la décision du patient de s'appareiller ou non. Il le conseille également dans le choix de l'audioprothésiste. Pour rappel, plus de 9 patients équipés sur 10 ont consulté un ORL dans leur parcours d'appareillage, même si un généraliste ou autre praticien a été consulté auparavant.

« L'ORL joue un rôle essentiel dans la décision d'équipement. Les patients passent par lui et son avis est important pour le malentendant, mais aussi pour l'audioprothésiste, puisqu'il est un prescripteur. Tous les ORL n'ont pas la même opinion sur les aides auditives : certains sont proactifs, d'autres ont plutôt tendance à suivre. Il nous semblait intéressant, cette fois-ci, de voir quels étaient les pratiques, les comportements vis-à-vis de l'ORL, sous

l'angle de l'audioprothésiste. L'idée était de voir comment il vit sa relation avec l'ORL, quelles sont les pratiques. Et cela nous a permis de voir qu'elles étaient très hétérogènes d'un audioprothésiste à un autre », explique Maher Kassab, p.d.-g de Gallileo Business Consulting.

Pratiques des audioprothésistes avec les ORL

Avant d'entrer dans le vif du sujet, l'étude rappelle en postulat que pour un audioprothésiste sur deux, l'ORL est l'unique prescripteur (ou quasi) d'ordonnances d'appareillage sur sa zone : dès lors, entretenir une relation de confiance avec l'ORL est une condition *sine qua non* de pérennité de son activité. Ainsi, 89 % des audioprothésistes rencontrent régulièrement les ORL de leur zone d'exercice (en général une fois par an pour 55 % d'entre eux). Ils sont 93 % à rédiger un compte rendu d'appareillage à destination des ORL, certains uniquement pour les cas complexes, mais plus souvent pour la totalité des patients.

Au-delà, les pratiques varient, de la simple remise d'information sur l'audition (50 %) à l'organisation d'actions communes locales de sensibilisation et de dépistage. « Si le compte-rendu est rédigé par quasiment tous les audioprothésistes, on note cependant des écarts, notamment dans la manière dont il est réalisé. Par exemple, les interviews des ORL sur le sujet mettent en évidence la présence systématique du bilan prothétique, alors qu'elle est facultative et hétérogène pour les données de datalogging et de planification du suivi du patient », analyse Maher Kassab.

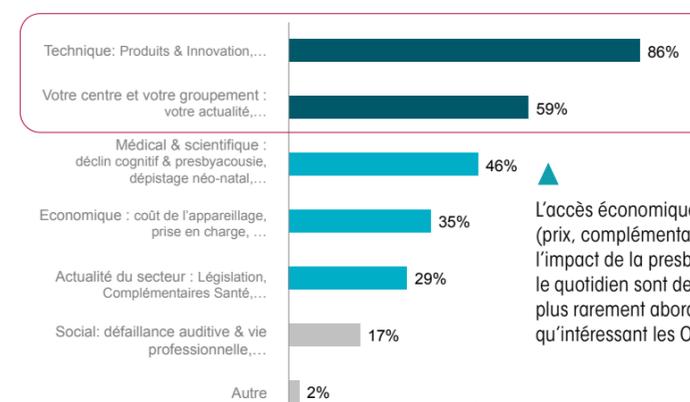
Trois typologies d'audioprothésistes en termes de pratiques

Au regard de leurs pratiques et de leur proactivité vis-à-vis des ORL, l'étude recense trois typologies d'audioprothésistes : 38 % sont des « Minimalistes » qui adressent aux ORL un compte rendu d'appareillage, a minima sur les cas complexes, et les rencontrent une fois par an. Les « Informateurs » (32 %) leur adressent un compte rendu systématique, les rencontrent une à deux fois par an, et s'efforcent de les informer autant que possible, en particulier sur les solutions techniques, les nouveautés et l'actualité de leur centre. Enfin, les « Partenaires » (30 %) vont plus loin que leurs confrères pour le compte rendu ou les rencontres (au moins deux fois par an). Ils sont proactifs dans l'information scientifique qu'ils proposent à leurs partenaires ORL (invitation à des symposiums, etc.) ou dans l'organisation d'actions conjointes locale. « Une étude de Gallileo relevait qu'en moyenne, seuls 24 % des patients souffrant de troubles auditifs étaient redirigés vers un audioprothésiste. Ce n'est pas parce que l'ORL s'y refuse : parfois le patient n'a pas envie d'en parler, repousse, etc. Plus l'audioprothésiste est proactif et présent auprès de l'ORL, plus celui-ci

disposera d'informations et de leviers pour augmenter la part des malentendants entrant dans une démarche d'appareillage », souligne Maher Kassab.

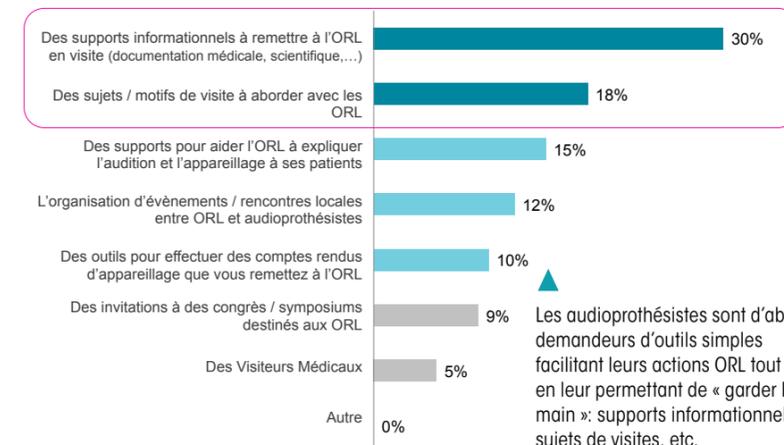
L'étude relève enfin que les audioprothésistes échangent en premier lieu avec les ORL sur la technique (86 %) et leur centre/groupement (59 %). L'accès économique à l'appareillage (prix, complémentaire, etc.) et l'impact de la presbycusie sur le quotidien sont des thèmes plus rarement abordés, bien qu'ils intéressent les ORL. « Pour moi, tout ce qui est médical et scientifique n'apparaît peut-être pas assez, relève le p.d.-g. de Gallileo. Avec le médecin, il faut mettre l'accent sur l'expertise, la science et la recherche & développement, ce qui se passe dans 46 % des cas. L'autre aspect est économique : le prix de l'appareillage est une problématique pour beaucoup, voire un sujet polémique. Il faut pouvoir rappeler qu'il ne couvre pas que l'achat d'aides auditives : c'est un suivi sur quatre ans, un service de réhabilitation auditive. Il faut que l'ORL soit en mesure d'évoquer ce sujet, de même qu'il doit pouvoir expliquer que le malentendant n'aura pas le couteau sous la gorge et disposera d'une période d'adaptation, avec la possibilité de renoncer aux aides testées si elles ne donnent pas satisfaction. »

Alimentation des ORL en information sur l'audition par les audios



L'accès économique à l'appareillage (prix, complémentaires, etc.) et l'impact de la presbycusie sur le quotidien sont des thèmes plus rarement abordés, bien qu'intéressant les ORL.

Attentes des audioprothésistes



Les audioprothésistes sont d'abord demandeurs d'outils simples facilitant leurs actions ORL tout en leur permettant de « garder la main » : supports informationnels, sujets de visites, etc.

Entretien avec Éric Van Belleghem, directeur marketing de Starkey France

« Comprendre les attentes et les besoins qui feront le marché de demain »

Pourquoi avoir commandité cette étude et quels sont ses principaux enseignements ?

« Nous avons instauré un partenariat avec Gallileo Business Consulting depuis quelques années, afin de nous aider à mieux comprendre sur la durée les besoins et les tendances du marché au sens large. Ce partenariat reflète bien la volonté de Starkey de participer au développement du marché, d'être acteur de son évolution même. Parmi les enseignements de cette étude, nous avons clairement identifié une importante déperdition entre le nombre de patients malentendants que les ORL rencontrent et le nombre de ceux qui vont jusqu'au bout de la démarche audioprothétique, ce qui recoupe les résultats d'EuroTrak dans le temps. Nous pensons qu'une meilleure interaction entre ces deux professions de santé est possible. C'est d'ailleurs un axe majeur de notre stratégie de relationnel médical : mieux comprendre les besoins des médecins ORL, afin d'aider nos clients audioprothésistes indépendants à mieux communiquer avec eux et par extension leur permettre de limiter cette forte déperdition.

Le prix est-il perçu comme un problème pour les ORL ?

Nous continuons de constater que nous devons tous – les audioprothésistes en priorité – donner plus de sens au prix. Les informations relatives au reste à charge, par exemple, sont encore assez obscures pour les ORL. Et à leurs yeux, les prix élevés restent un frein à l'appareillage. Je crois que s'ils comprenaient mieux ce qui est facturé aux patients, si les audioprothésistes arrivaient à mieux à faire connaître tous les éléments qui composent une prestation d'appareillage, les ORL pourraient alors l'expliquer plus facilement aux patients malentendants. Favorisons ce cercle vertueux !

La clé réside dans l'échange d'informations ?

Parmi les enseignements généraux, nous découvrons que 60 % des audioprothésistes font systématiquement des comptes rendus d'appareillages. Ce peut-être révélateur du regard que les ORL peuvent porter sur les audioprothésistes et une piste d'amélioration pour ces derniers... Car au-delà de l'obligation légale, les ORL manifestent un réel intérêt pour ces comptes rendus ! Surtout, ils sont prêts à recevoir de l'information et à la partager avec leurs patients. L'étude nous apprend également qu'ils sont ouverts à la diffusion de cette information vers le corps médical au sens large, afin d'informer et de sensibiliser les généralistes par exemple, sur la presbycousie et le parcours ORL-audioprothésiste.

Les ORL ne se montrent pas hostiles vis-à-vis des assistants d'écoute, qu'en pensez-vous ?

En effet, l'étude nous renseigne sur le fait que l'assistant d'écoute trouve une certaine légitimité aux yeux des ORL. Ils permettent de créer un premier point de contact avec des personnes gênées par une perte auditive légère et qui ont du mal à franchir le pas d'une première solution, en levant le frein du prix. Ils permettent ainsi d'éduquer les malentendants aux solutions existantes en les informant sur les bénéfices et les limites des solutions. Je pense qu'il faut qu'ils soient pris en considération. À mes yeux les professionnels de santé auditive doivent pouvoir couvrir l'ensemble des problématiques identifiées. Et si les assistants d'écoute sont identifiés par le malentendant comme étant une réponse possible à son besoin, il apparaît utile et intéressant que l'audioprothésiste puisse l'informer objectivement sur ce type de solutions. Actuellement, le secteur ne couvre pas 65 % des besoins exprimés par les malentendants selon la dernière étude EuroTrak... Si les assistants d'écoute répondent à 5, 10 ou 15 % des besoins avec toutes les recommandations et les informations qui peuvent être données par un professionnel de santé auditive, je pense que cela vaut la peine d'en tenir compte. Et personne n'est mieux placé que l'audioprothésiste pour orienter, informer ou proposer ces solutions en toute sécurité. C'est aussi une façon de prendre en compte de l'évolution des modes de consommation et des attentes de ces nouveaux consommateurs que sont les baby-boomers. »

Propos recueillis par Guillaume Bureau



Les attentes des audioprothésistes

Les audioprothésistes sont d'abord demandeurs d'outils simples facilitant leurs actions auprès des ORL tout en leur permettant de « garder la main » : 30 % d'entre eux évoquent des supports informationnels à remettre à l'ORL en visite, 18 % des sujets à aborder en visite, 15 % des supports pour aider l'ORL à expliquer l'audition et l'appareillage à ses patients... Il ressort de ces chiffres que les réponses sont très variées : aucun résultat n'est supérieur à 50 %. Les outils peuvent être des supports, des sujets de visite, des thématiques d'actualité, d'expertise pour aider l'ORL à expliquer l'audition et l'appareillage à ses patients. « Le message s'adresse ici aux groupements et fabricants : dans l'accompagnement de leurs audioprothésistes. L'objectif est plutôt de donner des outils à l'audioprothésiste pour qu'il aille voir l'ORL, plutôt que de le faire à sa place. Il faut donner un prétexte, un sujet pour améliorer la relation audioprothésiste-ORL, et les rapprocher », conclut Maher Kassab.

ORL : trois pistes pour renforcer la collaboration avec les audioprothésistes

Les ORL se montrent désireux d'améliorer leur relation avec les audioprothésistes, pour le bien du patient. Au premier rang de leurs souhaits en termes d'accompagnement : des outils et supports pédagogiques à destination de leurs patients, pour répondre à leurs nombreuses interrogations qui sont autant de motifs de renoncement à l'appareillage. Pour Maher Kassab, c'est là tout l'enjeu pour l'audioprothésiste : proposer les bons outils, les bons documents, le bon discours. « Pour que les ORL aient envie de parler de votre activité, de l'appareillage, cela implique qu'ils puissent avoir les outils pour le faire. Et ils sont demandeurs quand on leur pose la question ! Demandeurs d'outils, de fournitures, de supports pédagogiques à destination de leurs patients, pour faciliter et accélérer la décision du patient de s'appareiller, et donner satisfaction à ses questions et inquiétudes, car l'appareillage inquiète, à n'en pas douter. Parce que le médecin, sa valeur, c'est aussi son temps : il a besoin de gagner du temps ».

Les ORL aspirent aussi à renforcer la coordination des

soins autour du malentendant, via un partage d'information maximal entre eux et les audioprothésistes. Le compte rendu d'appareillage est bien entendu le support numéro un de cette coordination de soin et il n'est pas à négliger, « car s'il permet à l'ORL de s'informer sur la prise en charge de ses patients, il lui permet également d'apprécier le soin et le professionnalisme qu'accorde l'audioprothésiste à ses patients, et de conforter leurs relations », précise Maher Kassab. L'un des ORL interrogés dans l'étude qualitative confirme : « Le compte rendu d'appareillage est le seul outil objectif d'évaluation des audioprothésistes à notre disposition, mais aussi le mode de communication principal entre les ORL et les audioprothésistes ».

« Le médecin traitant est le premier acteur de santé à pouvoir détecter des signes de presbycousie. »

Intégrer les médecins généralistes dans le parcours d'accès à l'appareillage

Pour les ORL, le renforcement de la coordination des soins autour du malentendant passe aussi par davantage de sensibilisation auprès des médecins généralistes sur la presbycousie et le parcours ORL-audioprothésiste. « Les médecins généralistes jouent un rôle croissant dans le parcours d'appareillage, en tant que premier maillon de détection d'éventuelles difficultés auditives. En ce sens, une part des ORL estime que les audioprothésistes peuvent jouer un rôle moteur pour une double sensibilisation des praticiens généralistes : d'une part, sur l'importance de traiter la presbycousie sans attendre que la perte d'audition ne s'aggrave, sur son impact médical et social sur les patients, et sur la façon de détecter une défaillance auditive. Et d'autre part, sur la nécessité d'orienter ces patients vers un ORL à même de formuler le juste diagnostic, d'informer et orienter à son tour efficacement le patient, grâce aux relations privilégiées qu'il aura nouées avec des audioprothésistes ». Cette piste est une nouveauté pour la profession, mais elle a du sens : le médecin traitant, qui suit ses patients régulièrement, constitue le premier acteur de santé à pouvoir détecter au plus tôt des signes de presbycousie. Il peut ainsi contribuer à baisser l'âge du premier appareillage, bien trop élevé en France, puisqu'il se situe autour de 71-72 ans. Il serait dans son rôle, légitime, sans entrer en concurrence avec l'ORL. Au contraire, il travaillerait en coordination avec lui et en tant que « premier guichet » de détection et d'information, avec l'audioprothésiste pour cordons ombilical entre le généraliste et l'ORL. Pour Maher Kassab, une réflexion doit être menée par

la profession, avec les fabricants et groupements, pour identifier les actions de sensibilisation possibles, la France comptant 86 000 médecins généralistes : « Les patients écoutent les généralistes, mais ceux-ci ne sont pas experts de l'audition et ne le seront jamais ! Si les audioprothésistes n'évoquent pas avec eux ces questions, ils ne penseront pas à informer leurs patients de façon complète ».

Quels enseignements ?

L'étude Gallileo met en lumière l'hétérogénéité des pratiques des audioprothésistes à l'égard des ORL, comme le confirme la segmentation en trois profils (minimalistes, informateurs, partenaires). Si les ORL s'estiment aujourd'hui satisfaits de leur relation avec les audioprothésistes, l'enquête esquisse néanmoins des pistes pour la profession, qui appellent à une réelle réflexion de la part de l'ensemble des parties prenantes du marché. Le médecin généraliste ne peut plus être tenu à l'écart du parcours de soin et doit participer, au même titre que les campagnes de dépistage, de communication, de l'entourage des malentendants, au dispositif de détection et d'incitation à l'appareillage. Il ne doit pas constituer un maillon qui se substitue à l'ORL, mais au contraire un canal supplémentaire d'orientation vers l'ORL. L'ORL, pour sa part, est preneur d'outils et de supports supplémentaires pour maximiser l'information à destination du patient et faire sauter les verrous psychologiques liés à l'appareillage. Pour ce faire, les groupements et les fabricants qui entourent les audioprothésistes ont eux aussi un rôle à jouer et doivent les épauler. « C'est pour moi la première indication qu'on doit tirer de cette étude, insiste Maher Kassab. La démocratisation des aides auditives et l'abaissement de l'âge du premier équipement passeront par la mise en place d'une dynamique commune des acteurs du marché, autour d'actions structurées et structurantes de sensibilisation des patients, en s'appuyant sur tous les leviers possibles, le réseau des généralistes et les salles d'attente des ORL notamment. Il y a encore beaucoup à faire pour les malentendants ! »

GALLILEO BUSINESS CONSULTING est une société d'étude et de conseil fondée en 2001. Spécialisée dans le domaine de la santé, elle dispose de pôle d'expertise dans les domaines de l'optique, de l'audioprothèse et de la pharmacie.



Pour en savoir plus, contactez Maher Kassab, directeur du cabinet : maher.kassab@gallileo.fr



Maher Kassab est le directeur de Gallileo Business Consulting, société d'études qui réalise l'Audioscope, un panorama du marché de l'audioprothèse depuis près de six ans.