



HAL
open science

Place actuelle et à venir de l'indépendant sur le marché de l'audioprothèse

Pierre Olivier Blanc

► **To cite this version:**

Pierre Olivier Blanc. Place actuelle et à venir de l'indépendant sur le marché de l'audioprothèse. Médecine humaine et pathologie. 2011. hal-01876683

HAL Id: hal-01876683

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01876683>

Submitted on 18 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Université Henri Poincaré, Nancy I

Faculté de Pharmacie

PLACE ACTUELLE ET A VENIR DE
L'INDEPENDANT SUR LE MARCHE DE
L'AUDIOPROTHESE

Mémoire présenté en vue de l'obtention du

Diplôme d'Etat d'Audioprothésiste

Remerciements

Pour la réalisation de mon mémoire de fin d'études d'audioprothèse, il me semble naturel de remercier un certain nombre de personnes et de sociétés sans lesquelles je n'aurais pas pu atteindre le même résultat.

- Je tiens tout d'abord à remercier M^{me} GINEYS et toute l'équipe d'Audio 2000 à Neuville-Sur-Saône pour leur gentillesse et le temps qu'ils ont consacré pour me former et me permettre de progresser en m'intégrant pleinement dans ce stage de 3^{ème} année.
Merci donc à M^{me} GINEYS pour sa motivation et ses très bonnes idées concernant le questionnaire qui a été la base de mon mémoire.
- Merci également à M^r PASCOLI de la société ISAKYS qui a eu l'extrême gentillesse de faire circuler mon questionnaire et sans qui je n'aurais pas eu autant de réponses.
- Je remercie également tous les audioprothésistes indépendants qui ont pris le temps de remplir mon questionnaire et qui ont grandement participé à obtenir mes résultats.
- J'adresse mes remerciements à tout le professorat de Nancy qui a su me faire partager sa passion du métier de l'audition et me transmettre l'envie de devenir le meilleur professionnel possible. Un merci plus particulier à M^r DUCOURNEAU qui a su faire preuve de beaucoup de gentillesse et de patience envers ses élèves.
- Comment ne pas remercier notre petite « famille » que fut cette promotion 2011, avec qui j'ai passé d'excellents moments que je n'oublierai pas.
- Enfin, merci à mes parents sans qui je n'aurais peut-être pas découvert l'audioprothèse. Ils m'ont soutenu dans mes choix et guidé largement dans mes décisions.

« L'indépendance ce n'est pas une récompense, c'est une responsabilité »
[Pierre Bourgault]

Sommaire

Introduction.....	1
I) Les acteurs du marché français : Les audioprothésistes	2
1) La population des audioprothésistes	2
A) Nombre	2
B) Sexe.....	8
C) Age	9
D) Répartition employeurs – Employés.....	10
2) Les différents statuts	11
A) Les indépendants	12
B) Les indépendants franchisés	17
C) Les salariés de réseaux.....	23
D) Les salariés mutualistes	25
E) Les salariés hospitaliers	25
3) Les laboratoires.....	25
A) Leur nombre.....	25
B) Leur choix géographique	29
C) Centres exclusifs et non exclusifs	30
4) Les centrales d'achat	31
II) La clientèle – Le marché de l'audioprothèse	34
1) Le vieillissement de la population	34
A) Situation actuelle	34
B) Evolution des tranches d'âge	35
C) L'influence sur le marché de l'audioprothèse	38
2) Evolution	40
A) Le chiffre d'affaire	40

B)	Le nombre de ventes.....	41
C)	Les accessoires	42
3)	Quelques problèmes concernant l'appareillage auditif	42
A)	Une image négative	42
B)	Un faible taux d'appareillage	43
C)	Le manque d'information	44
4)	Une idée d'avenir	45
A)	La vision du marché dans 5 ans par les audioprothésistes.....	45
B)	Les risques de surdité chez les jeunes générations	46
5)	Le prix	47
A)	L'appareillage	47
B)	Les prestations	49
C)	Les assurances	50
III)	Les futurs avantages et inconvénients des indépendants	51
1)	La fidélité – Proximité	51
A)	Une adéquation avec les centres secondaires.....	51
B)	Fidélité – Proximité	52
C)	Le renouvellement	53
D)	Est-ce une force pour vous les indépendants ?.....	54
E)	La fidélité sera-t-elle toujours une force dans les années à venir ?	54
2)	Les mutuelles	55
A)	Leur force.....	55
B)	Les conventions	56
C)	Loi Fourcade.....	57
D)	Un exemple de mutuelle.....	58
3)	La concurrence	60
A)	La bataille du marché	60
B)	Les nouveaux concurrents	61
C)	Impact sur les indépendants	62
D)	Comment rester concurrentiel ?	63

E) La reconnaissance de l'audioprothésiste	66
4) La publicité	67
A) La puissance des réseaux	68
B) La communication des indépendants	69
Conclusion	71
Bibliographie	73
Table des figures	76
Annexes	80
Annexe N°1 : Questionnaire internet destiné aux indépendants non franchisés ...	80
Annexe N°2 : Questionnaire internet destiné aux indépendants franchisés	82

Introduction

Le marché de l'audioprothèse est aujourd'hui porteur et en pleine évolution.

Avec une croissance de 5 à 7% par an depuis 30 ans, il pourrait faire rêver les financiers. Mais qu'en est-il vraiment ?

A lire les magazines spécialisés et à observer les nouveaux acteurs de la profession, je me suis demandé quelle était et serait demain la place des indépendants, acteurs historiques et premiers pionniers de l'audioprothèse, telle qu'elle est connue aujourd'hui.

Ce choix de mémoire a été inspiré par la réalisation de mes 3 stages chez des audioprothésistes indépendants et franchisés.

Souhaitant, dans un premier temps, réaliser un logiciel informatisant le Ten Test, ce qui aurait permis de réaliser des recherches de zones mortes cochléaires sans audiomètre bi-canal, j'ai dû, pour diverses raisons face aux difficultés de réalisations techniques, changer d'orientation en arrivant en stage.

Ma recherche d'un nouveau sujet, plus forcément dans le domaine des nouvelles avancées techniques, a eu pour principal objectif d'être contributif à notre profession.

Aidé dans ma réflexion par M^{me} GINEYS, ma maître de stage de 3^{ème} année, l'étude du marché actuel et à venir des audioprothésistes indépendants m'a semblé être un sujet passionnant pour tous, bien que difficile à traiter de par le manque de littérature existante.

Pour asseoir mon étude sur des bases réelles et concrètes, j'ai constitué deux questionnaires internet en 71 et 81 points, ciblés différemment, destinés aux chefs d'entreprise audioprothésistes indépendants franchisés ou non. (Annexes 1 et 2)

A ce jour, j'ai obtenu 48 réponses, qui me permettent de constituer un échantillon représentatif. Mon mémoire se base sur ces réponses et pourra donc évoluer avec le temps.

Bien évidemment, je ne prétends pas pouvoir donner de réponses définitives quant à l'avenir, le marché évoluant vite au travers des différents acteurs de la profession, mais je vais tenter d'exposer la situation actuelle et ses nouvelles tendances qui risqueront de transformer, tant le métier d'audioprothésiste que son marché.

I) Les acteurs du marché français : Les audioprothésistes

1) La population des audioprothésistes

A) Nombre

Alors que le nombre d'audioprothésistes n'était que de 1422 en l'an 2000, 2352 audioprothésistes diplômés en France ont été recensés au 01 janvier 2010. [1]

Ces chiffres montrent une très forte augmentation de la démographie professionnelle en seulement 10 ans avec une croissance de 65%.

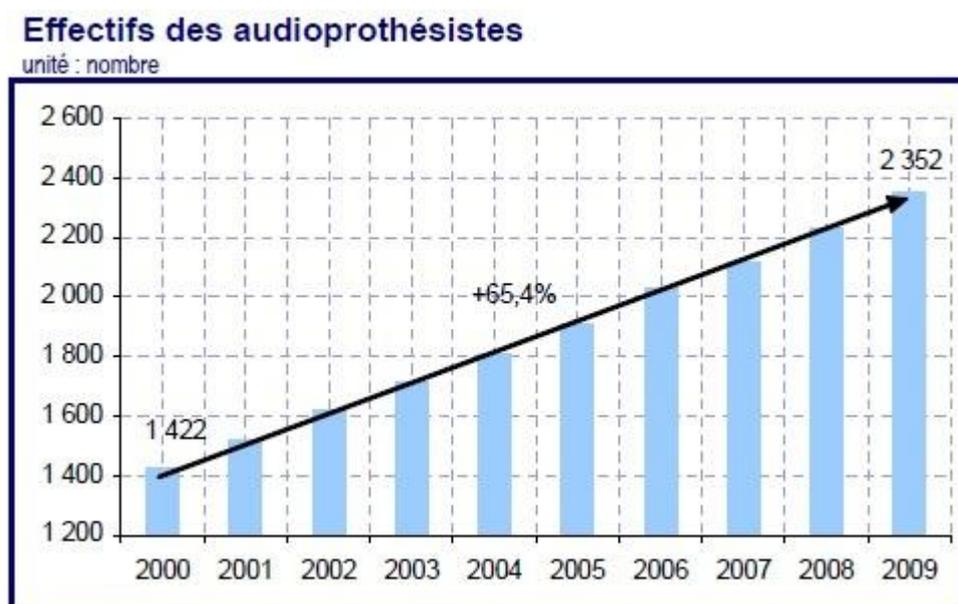


Figure 1 : Evolution de l'effectif des audioprothésistes français entre 2000 et 2009 [2a]

a) Evolution

Cette forte poussée de notre profession s'explique notamment par le passage du Diplôme d'Etat d'Audioprothèse en 3 ans et la création d'une nouvelle école.

Cette progression est par ailleurs liée au marché de l'audioprothèse en lui-même qui, étant florissant, attire de plus en plus de jeunes vers ce métier paramédical, où l'emploi est assuré.

Si l'on extrapole cette augmentation de 65% sur 10 ans, nous pourrions être près de 4000 diplômés à l'orée 2020.

Au regard des débats actuels sur les besoins de professionnels, ce chiffre bien que très important, pourrait ne pas être suffisant pour certains (SYNEA¹, recruteurs...) dans les décennies à venir.

Bien évidemment, il est toujours possible que de nouvelles écoles ouvrent leurs portes dans les prochaines années et viennent ainsi fortement modifier les statistiques prévisionnelles.

La question reste posée : Ce nombre de diplômés suffira-t-il à appareiller la population des malentendants, ou une pénurie est-elle à prévoir ? Réciproquement, une insuffisance potentielle d'audioprothésistes pourrait-elle freiner l'essor du marché ?

La principale préoccupation au cœur du débat est donc le nombre de jeunes diplômés qui est, pour beaucoup, insuffisant et freinerait l'essor du marché de l'audioprothèse.

Il y a en réalité deux façons de penser et de se positionner.

D'un côté, une partie des référents de la profession ne sont pas en faveur d'une augmentation immédiate du nombre des audioprothésistes. Pour eux le marché n'est pas encore assez mature pour se développer et un afflux rapide de diplômés risquerait de lui nuire, tant dans les services proposés que dans le prix de l'appareillage qui diminuerait fortement en raison de la concurrence.

Pour exemple, je cite M^f BIZAGUET, directeur du Collège National d'Audioprothèse : « Ce n'est pas la pénurie pour le patient [Ndr1 : En parlant du nombre d'audioprothésistes], c'est la pénurie pour les chaînes qui veulent occuper le terrain partout en France ». [3]

Son argumentation se base sur le ratio du nombre d'appareils vendus par nombre d'audioprothésistes et par jour, soit environ une unité.

M^{me} DESABRES-LEPAGE, directrice de l'enseigne Entendre, explique qu'il faut faire la distinction entre l'offre de soins et la densité professionnelle. « Partout en France, tout malentendant peut obtenir un entretien avec un audioprothésiste dans un délai de quelques jours [...] pour autant, la densité professionnelle n'a aucune influence » [4a]

¹ Syndicat National des Entreprises de l'Audition

A l'opposé, le SYNEA, regroupant 11 enseignes et réseaux, pense bien différemment : Pour eux, le nombre d'audioprothésistes est primordial à l'augmentation du marché et est donc bien insuffisant aujourd'hui. Il se base sur nos voisins européens (Allemagne, Pays-Bas, Danemark...) qui ont développé leur marché parallèlement à leur nombre d'audioprothésistes.

Le SYNEA estime qu'il faudrait 50 diplômés de plus par an [5] pour faire face à la demande croissante et au futur marché que représentent les 40-55 ans d'aujourd'hui.

Il est vrai que, lorsque l'on regarde la demande potentielle des générations de jeunes seniors et seniors, qui seront nos futurs patients (Suite de mon mémoire partie II.1 le vieillissement de la population) le nombre d'audioprothésiste peut paraître faible.

Un autre élément qu'il souligne est la création (risquée) de nouvelles filières de formation, délaissant ainsi la qualité de l'enseignement [5] pour former le maximum de jeunes.

Enfin, il existe une crainte que « le marché ne reste pas aux mains des audioprothésistes », précise M^f Michel TOUATI (Président de Viva'Son) qui redoute que le marché n'attire de nouveaux acteurs que pour son potentiel financier et qu'il y ait ainsi un risque de diminution de la qualité de service.

Il est rejoint en ce sens par M^f Jérôme SCHERTZ (Président d'Audition Conseil) qui estime que pour dynamiser le marché, il faut augmenter la densité des audioprothésistes. « Il semblerait quand même que le métier d'audioprothésiste soit encore mal connu par les consommateurs. Plus les centres seront visibles plus ils seront connus et reconnus, ainsi les clients n'hésiteront pas à pousser les portes des centres » [4a]

Ceci montre deux pratiques de la profession bien différentes, unies sur la façon de travailler, mais très divergentes dans la vision du besoin ou non de diplômés.

Reste à considérer la position des indépendants à partir des réponses données donc mon questionnaire. (Annexes 1 et 2)

Question : Croyez-vous qu'il faudrait plus d'audioprothésistes en France ?



Réponse des indépendants non franchisés

Réponse des indépendants franchisés

Figure 2 : Réponse des indépendants concernant le nombre d'audioprothésistes

Il est très intéressant de noter que, ces données coïncident parfaitement avec les deux façons de penser qui aujourd'hui divisent le marché.

D'une part les indépendants non franchisés qui, en grande proportion, pensent comme M^r BIZAGUET, que le marché de l'audioprothèse n'a pas encore besoin de plus de diplômés.

D'autre part, les franchisés qui eux suivent volontiers le SYNEA et réclament plus d'audioprothésistes.

Les raisons évoquées sont diverses mais diamétralement opposées.

Les réponses des indépendants non franchisés se regroupent en 3 points :

- La plupart m'ont confié avoir peur de voir les réseaux prendre encore plus de puissance grâce à un renfort de jeunes et devenir un problème de concurrence sérieux.
- Certains précisent que les délais de rendez-vous sont très acceptables pour une profession libérale et ne constituent pas une plainte des patients.
- Le marché n'est pas encore prêt à s'ouvrir « à l'image du secteur de l'optique ».

Les indépendants franchisés, en majorité pour l'augmentation du nombre d'audioprothésistes, ont une vision du marché fondamentalement différente. Les raisons en sont encore variées :

- « On a du retard sur l'optique, il faut vulgariser la prothèse », cette idée de faire connaître le métier pour ouvrir les portes et développer le marché par la reconnaissance du métier d'audioprothésiste revient souvent dans mon questionnaire.
- « Impossible de trouver des collaborateurs ». Les franchisés essayant de se développer n'y arrivent malheureusement pas assez car « les réseaux embarquent, dès la sortie d'école, beaucoup d'étudiants ».
- « Les salaires sont exorbitants » : Beaucoup des franchisés semblent souffrir des salaires des jeunes, qui freinent leur potentiel de développement dans leurs centres secondaires, et les lancent dans une escalade aux salaires qui oblige à appliquer une politique de vente supérieure, ce qui n'a « aucun intérêt pour le patient ».

D'un côté comme de l'autre, certains nuancent cependant les propos en précisant bien que le problème n'est pas forcément dans le nombre d'audioprothésistes mais dans leur répartition sur le territoire.

b) Répartition géographique

A lire les revues et sites internet spécialisés, j'ai pu me rendre compte qu'il existait une inégalité massive de répartition des audioprothésistes sur le territoire Français.

Alors que certaines régions profitent d'une densité suffisamment élevée pour favoriser le marché et satisfaire pleinement la clientèle tant sur la qualité du service que sur les prix, certaines autres se battent pour que leurs malentendants n'aient pas à traverser le département pour se faire appareiller dans un centre secondaire où le service pourrait être à revoir.

Ce phénomène serait à l'origine de zones de concurrence inégalitaire, qui aurait ses conséquences aujourd'hui tant sur le marché que sur la clientèle.



Figure 3 : Répartition géographique des audioprothésistes sur le territoire français au 01 Janvier 2010 [2b]

Ce premier schéma correspond à la répartition des audioprothésistes sur le territoire français. Il met en évidence que 5 régions, à elles seules, focalisent 49,9% de la population totale des audioprothésistes Français.

Alors que dans certaines régions comme l’Ile de France, le Rhône, et la Provence Alpes Côte d’Azur, la proportion est d’au moins un audioprothésiste pour 20 000 habitants, dans d’autres zones rurales ou semi-rurales, elle n’est plus que de 1 pour 100 000 habitants, voire carrément nulle en Lozère.

Il en va de même pour les départements. La densité de professionnels est en moyenne d’un pour 30 à 40000 habitants, mais certains départements ruraux n’ont pas cette chance. Notons également une exception, le département 93 dans l’Est Parisien, commune urbaine et non rurale, a une densité plus faible que le département de la Creuse.

Cette flagrante inégalité de répartition et de densité est source de plaintes tant du côté des audioprothésistes que des patients.

Dans mon questionnaire, à la question « souffrez-vous de la concurrence ? », il est vrai que les réponses varient énormément en fonction des régions et des zones rurales ou urbaines.

A lire tous ces chiffres, il m'a semblé naturel, en parlant d'inégalité, d'étudier la répartition homme-femme, qui dans une profession en pleine expansion, va également varier en fonction des régions.

B) Sexe

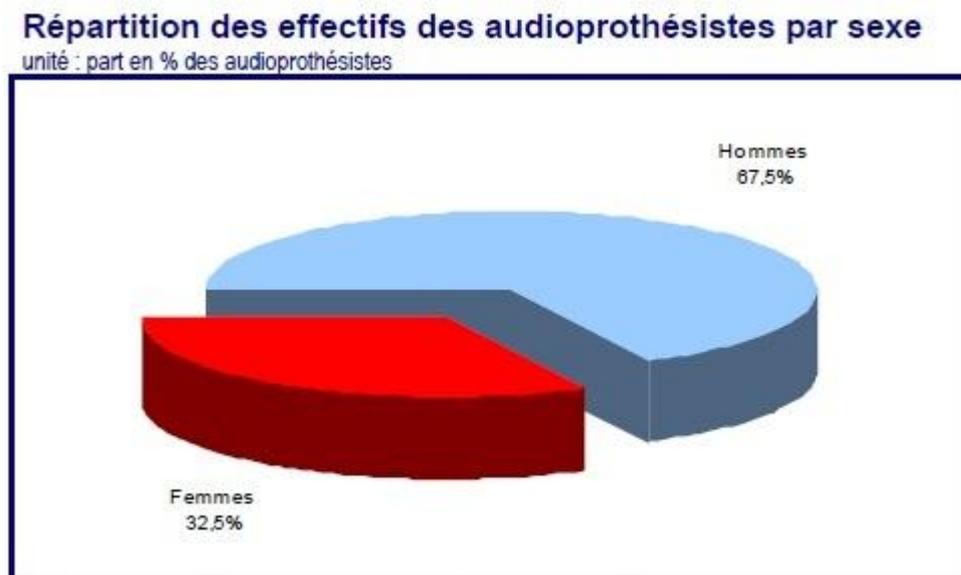


Figure 4 : Répartition des effectifs d'audioprothésistes par sexes au 01 Janvier 2010 [2c]

Source d'inégalité depuis de nombreuses années, cette disparité s'inverse aujourd'hui chez les jeunes, alors que le métier d'audioprothésiste avait été exercé jusqu'à ces dernières années, en majorité par des hommes.

Alors qu'en 2001, les hommes représentaient 61,4% de la profession, leur pourcentage a légèrement augmenté jusqu'à 67,5 % au 01 Janvier 2010. [1a]

Aujourd'hui, parmi la population de jeunes diplômés, de plus en plus importante, constituant le visage de la profession de demain, la répartition hommes femmes se modifie considérablement puisqu'en 2010, quasiment 66,1 % des moins de 25 ans de la profession, sont des femmes. (Fig. 5)

Il est également intéressant de remarquer qu'elles ne représentent que 20 % des plus de 65 ans, à la même période.

Cette féminisation est une véritable nouvelle facette de la profession.

TRANCHE D'AGE	Libéral		Salarié hospitalier		Autres salariés		TOTAL			
	% Fem.	H + F	% Fem.	H + F	% Fem.	H + F	Homme	Femme	H + F	% Fem.
moins de 25 ans	75.0	4	100.0	1	65.4	107	38	74	112	66,1
25 à 29 ans	42.6	68	.	.	52.3	302	183	187	370	50,5
30 à 34 ans	33.8	136	100.0	2	52.4	290	228	200	428	46,7
35 à 39 ans	34.2	111	33.3	3	48.3	209	183	140	323	43,3
40 à 44 ans	37.6	85	.	.	46.5	185	152	118	270	43,7
45 à 49 ans	36.8	87	100.0	1	46.2	132	126	94	220	42,7
50 à 54 ans	35.2	71	100.0	1	56.3	103	91	84	175	48,0
55 à 59 ans	31.6	57	100.0	1	47.6	82	82	58	140	41,4
60 à 64 ans	29.9	67	.	.	40.4	47	75	39	114	34,2
65 ans et plus	19.2	151	.	2	25.5	47	159	41	200	20,5
Ensemble	32.5	837	63.6	11	50.3	1504	1317	1035	2352	44,0

Figure 5 : Répartition des effectifs d'audioprothésistes par tranches d'âge et par sexes au 01 Janvier 2010 [1a]

Il reste cependant des disparités géographiques majeures de répartition selon le sexe. Dans les communes rurales, les femmes ne représentent que 30% de la population des audioprothésistes et elles sont absentes dans de nombreux départements comme la Somme, la Creuse, l'Aisne... Probablement pour des raisons de choix de vie. Ces départements où seuls quelques audioprothésistes se sont installés, impliquent des conditions de travail (déplacement d'un centre à l'autre) sûrement plus difficiles.

C) Age

Un rajeunissement des audioprothésistes est en route.

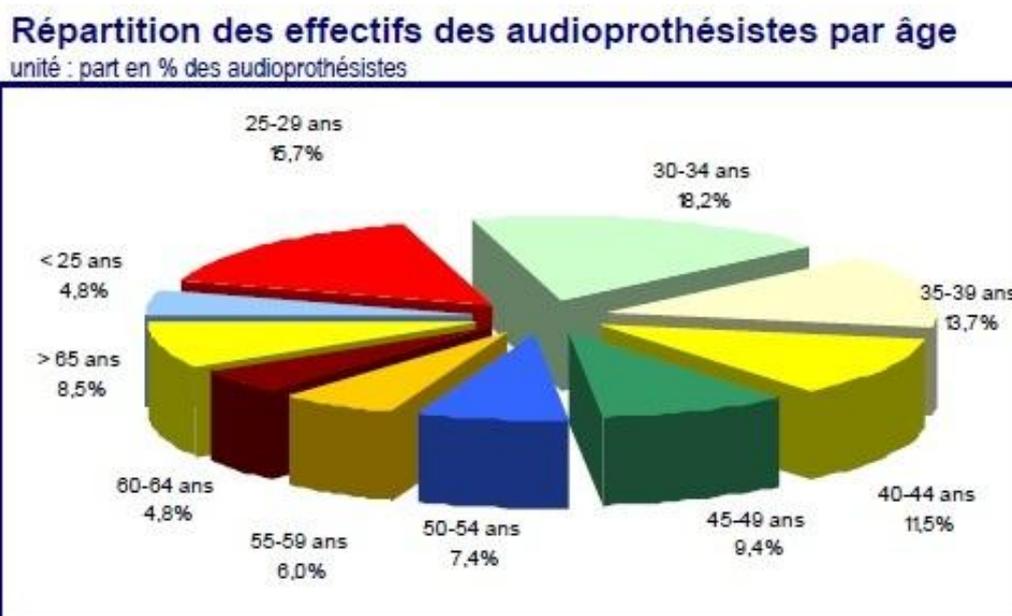


Figure 6 : Répartition des effectifs des audioprothésistes par âge au 01 Janvier 2010 [2c]

La tranche la plus dynamique est celle des moins de 35 ans qui a eu une augmentation de 75% sur les dix dernières années, permettant ainsi aux 30-34 ans d'accroître leur nombre de 87% et de devenir avec 18,2% des audioprothésistes d'aujourd'hui, la part majoritaire.

Avec l'évolution actuelle du marché et les tendances des réseaux, déjà observées dans le I.1), cette tranche d'âge est celle qui façonnera en grande partie l'avenir de notre profession et le futur des indépendants, objet de mon mémoire.

Le problème de la retraite

Le métier d'audioprothésiste ne s'est fait connaître que récemment, et on observe clairement les tranches d'âges majoritaires de demain.

Avec environ un quart (26,7%) des professionnels ayant plus de 50 ans, et la forte demande de diplômés par une grande partie des employeurs, les années à venir vont permettre de voir un changement certain de la population professionnelle et éventuellement se traduire par un manque.

D) Répartition employeurs – Employés

Encore des chiffres évoquant une disparité de ce marché, la répartition entre employeurs et employés.

Au 01 janvier 2010, la population des audioprothésistes comptait 867 employeurs, toutes enseignes comprises, pour 1545 salariés.

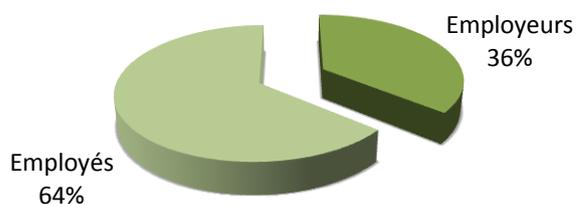


Figure 7 : Répartition employeurs - employés

Plus d'un tiers d'employeurs est la preuve que l'audioprothèse est un marché jeune et porteur. Il faut cependant nuancer ces données, où les jeunes diplômés ne sont que minoritaires à créer leur entreprise.

La tendance actuelle est au salariat. Les enseignes et réseaux cherchent à se développer et à occuper le territoire dans son ensemble. Ils embauchent, avec de très bonnes conditions, le

maximum de professionnels, pour renflouer leur position. Ils bloquent ainsi le développement de nombreux indépendants qui cherchent à recruter, et affirment leur position de leaders.

Les centres déjà existants, continuent de créer de nouveaux centres secondaires, et ont besoin de main d'œuvre salariale pour augmenter leur notoriété.

C'est à nouveau le problème du nombre de diplômés qui refait surface.

2) Les différents statuts

L'audioprothèse est une profession paramédicale de type libérale. Une fois diplômé, les audioprothésistes ont un large choix professionnel.

Pendant des dizaines d'années exercée par des indépendants non franchisés, la profession a changé de visage avec l'arrivée de franchises et de réseaux.

Comme le montre la figure 8, et comme décrit avant, les indépendants ne représente aujourd'hui plus que 35.6% des professionnels, et ont laissé place à une grande part de salariat.

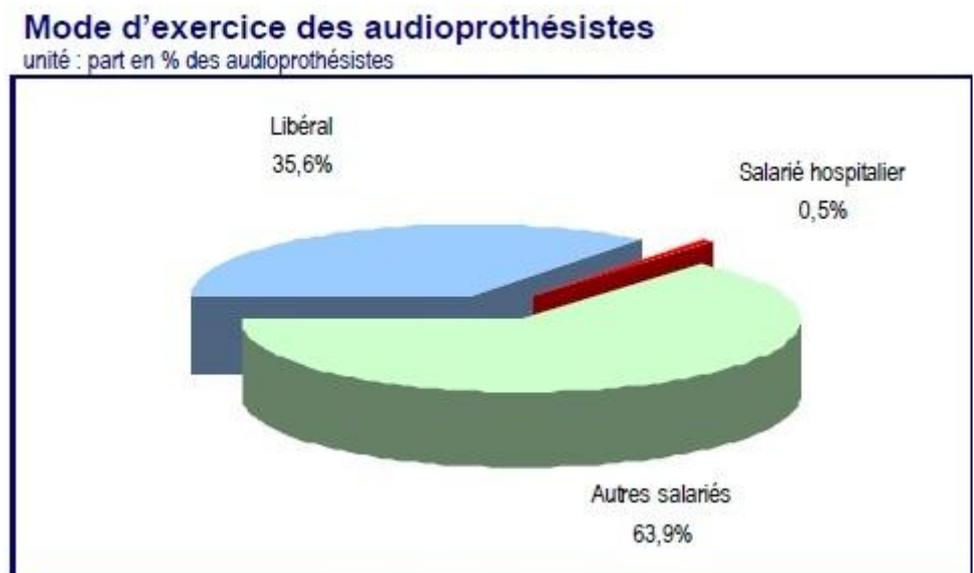


Figure 8 : Mode d'exercice des audioprothésistes au 01 Janvier 2010 [2d]

Les diplômés ont aujourd'hui le choix de travailler de différentes manières :

- Indépendante, en créant des centres à leur nom ou celui d'une franchise.
- Salariee, d'un indépendant, d'un réseau, de la Mutualité Française, d'un Centre Hospitalier ou d'un fabricant.

A) Les indépendants

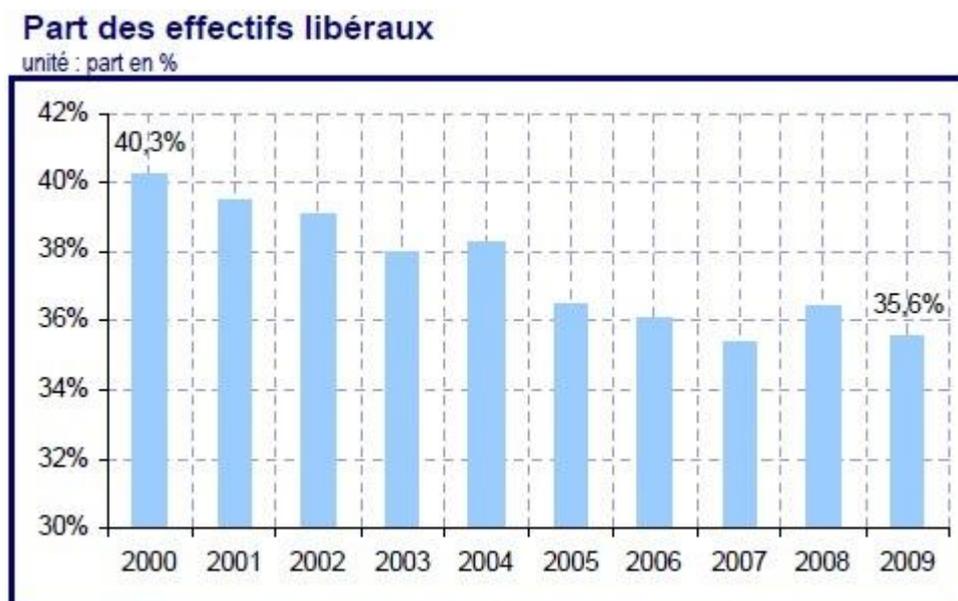


Figure 9 : Part des effectifs libéraux entre 2000 et 2009 [2a]

Représentant toujours 1/3 des professionnels de l'appareillage auditif, les indépendants s'installant à leur compte sont de moins en moins nombreux.

Pendant longtemps, ils ont dominé le marché mais semblent avoir perdu de leur poids économique avec l'arrivée des enseignants.

Comme le montre le schéma ci-dessus, en seulement 10 ans, la part d'audioprothésistes indépendants a diminué de 5 points, au profit des salariés.

Ceci peut s'expliquer par le fait que les jeunes ne semblent plus intéressés par la possibilité de s'installer à leur compte.

Au 01 janvier 2010, seuls 4 jeunes de moins de 25 ans sur les 112 recensés se sont installés. Soit un ratio d'à peine 4%.

La concurrence se faisant sentir et l'impact des risques financiers encourus par une installation, semblent décourager bon nombre de diplômés qui se seraient installés il y a quelques années.

En outre, il est vrai que le salariat offre de très nombreux avantages et des salaires souvent supérieurs à ceux d'autres professions paramédicales nécessitant le même nombre d'années d'étude.

Au travers de mon questionnaire j'ai essayé de comprendre ce phénomène. Pourquoi choisir de s'installer ?

Quels sont les freins et les risques d'une installation ?

Le referait-il aujourd'hui compte tenu du marché actuel ?

Dans mon questionnaire, spécifique aux indépendants non franchisés, la moyenne d'âge des professionnels qui ont répondu à mon questionnaire est de 35 ans.

Leur installation remonte à 9 ans en moyenne : Le calcul nous donne donc une installation moyenne à 26 ans, ce qui peut paraître jeune.

Tous ces indépendants ont une histoire personnelle : Installation dès le diplôme, salarié pour la plupart dans des groupes pour financer un centre indépendant, salarié d'audioprothésistes indépendants...

a) Pourquoi choisir d'être indépendant non franchisé ?

Les réponses les plus fréquentes à cette question sont :

- Le besoin de liberté : choix des marques, méthodes, gestion, organisation, marketing...
- L'état d'esprit : tout le monde ne correspond pas au salariat et il faut un état d'esprit particulier pour se lancer dans un projet d'indépendance.
- La volonté de percevoir seul les résultats tant financiers que professionnel (meilleur contact avec la clientèle), sans intermédiaire.
- L'expérience et le challenge que ça apporte.

Mais on verra par la suite que ces réponses sont très proches de celles données par les franchisés.

Beaucoup d'entre eux n'ont pas choisi de franchises pour diverses raisons :

- Aucune ne leur correspondait vraiment.
- Absence d'une totale liberté.
- Une notoriété trop limitée et n'apportant que peu d'avantages.
- Leur prix : Une franchise n'est pas gratuite, les cotisations sont variables de quelques centaines d'euros à plusieurs milliers d'euros par an... Tous m'ont déclaré que le prix d'une enseigne n'était pas tant dans le coût d'adhésion, mais dans la politique

obligatoire à suivre. (Communication, choix des matériaux...) et dans le pourcentage de chiffre d'affaire.

- Installation « sans risques » (ou minimales) par connaissances, de la région, de la ville, de la population, des intervenants médicaux locaux...

A la question de savoir s'ils pensaient adhérer à une franchise dans les 5 ans, 100% de ceux qui ont répondu à cette question ont émis un avis négatif.

Aucun ne voit d'intérêt après installation, le plus dur étant fait.

Cependant, quelques-uns nuancent pour des raisons pratiques, et avouent qu'une franchise pourrait les soulager au niveau comptabilité et marketing.

b) Quels sont alors les freins et les risques ?

A la question « Avez-vous hésité à vous installer ? », 81% ont répondu non.

Il semblait logique pour tous ces indépendants de « prendre ce risque ». Comme dit plus haut, c'est un état d'esprit.

Les freins à l'installation les plus cités sont d'ordres financiers, concurrentiels et relationnels.

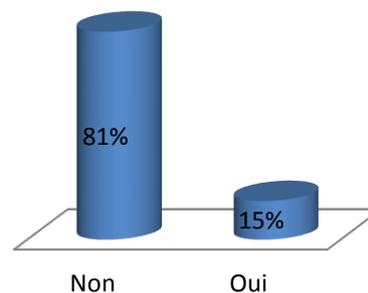


Figure 10 : Réponse des indépendants non franchisés à la question "Avez-vous hésité à vous installer?"

Une création ou une reprise de laboratoire coûte cher. Il plane une peur de l'investissement. De plus tous m'ont avoué une très forte baisse de revenus aux débuts de l'installation. Cependant, c'est un choix qu'aucun ne regrette.

La menace de concurrence freine tout le monde. Avec en moyenne 4 laboratoires voisins, 59% en souffrent aujourd'hui. Cependant leur arrivée en tant que nouveau compétiteur est un risque à mesurer.

Une autre peur est le relationnel médical, plus délicat pour les indépendants, car plus personnel. Là encore, la concurrence est rude auprès des prescripteurs.

c) Quelles sont les aides existantes

Comment financer un centre indépendant, fut l'une des rubriques de mon questionnaire.

A ma grande surprise, outre les apports personnels et familiaux, presque 60% des indépendants ont reçu des aides de la part de fabricants.

Ces aides, m'ont expliqué ces audioprothésistes, sont sous forme de remises exceptionnelles, d'aide à l'achat de matériel, ou de paiement différé, leur permettant de préserver leur trésorerie saine en début d'activité.

d) Quel est le problème majeur qu'ils rencontrent ?

Bien qu'une partie ait répondu n'avoir absolument aucun problème dans le déroulement de leur centre, les indépendants en nom propre ont quand même avoué avoir certaines difficultés. Celles-ci ne concernent pas leur travail d'audioprothésiste, mais leurs fonctions d'entrepreneur.

J'ai ainsi pu regrouper leurs réponses en 4 thèmes qui, nous l'observerons par la suite, sont souvent les raisons qui ont poussé nombre d'audioprothésistes à se franchiser :

- Administratif : trésorerie, comptabilité, gestion des stocks.

N'ayant pas de formation spécifique à ces aspects de l'auto-entreprenariat, il semblerait que ces tâches pèsent pour beaucoup sur leur activité.

- Communication : marketing, publicité, publipostage.

Demande beaucoup de temps et de ressources. Beaucoup aimeraient sous-traiter mais le coût leur est souvent trop élevé.

- Relationnel : médical, confraternel.

Certains m'ont avoué se sentir seul lorsqu'ils avaient besoin d'aide ou de conseils. Le relationnel médical demande du temps et de la confiance. Il semble perturbant de devoir prouver sa valeur à un médecin ORL lorsque l'on est indépendant.

- La concurrence : difficulté de suivre certaines « offres » des voisins appartenant à un réseau. Concurrence à la fois commerciale et médicale.

Une partie entière sera consacrée aux différents problèmes de concurrence.

e) Un changement de voie est-il pensé ?

i. La franchise - En existe-t-il une idéale ?

« On pourrait créer autant de franchises qu'il y a d'audioprothésiste indépendants ». Voilà ce que m'a dit l'un des interrogés.

Aux yeux des indépendants, il n'existe pas de franchise parfaite leur correspondant. Beaucoup disent qu'ils s'en passent volontiers.

Tous reconnaissent qu'ils pourraient y trouver des avantages, mais très peu sont ceux qui y adhèreraient.

L'un des rares intérêts qu'ils y trouveraient serait au travers des réductions fabricants, mais ce qui les limiteraient dans leurs choix. Très nombreux sont ceux qui m'ont confié qu'une centrale d'achat indépendante était amplement suffisante pour garder toute autonomie de choix.

ii. Une franchise à son image

A mon étonnement, quelques audioprothésistes ayant participé à mon étude, ont la volonté de créer leur franchise sur mesure.

Ne trouvant pas de structures à leur image, certains rêvent de créer une franchise « locale » selon leurs idées et d'y faire adhérer des collaborateurs ayant la même façon de penser et de travailler.

Pour ces derniers, une franchise ne doit pas seulement apporter de la notoriété et une identité visuelle, mais également des outils pratiques à l'audioprothésiste pour lui faire gagner du temps.

iii. Vendre et se salarier

Question : Seriez-vous prêt à vendre et redevenir salarié ?

Même si cette idée effleure certains, 80% des interrogés ne se voient pas changer de statut au profit du salariat.

« Le marché va exploser dans les années à venir, alors pourquoi tout gâcher maintenant ? »

A part ceux qui veulent changer de vie, ou qui traversent de réelles difficultés financières, la majorité des indépendants

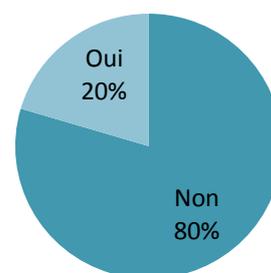


Figure 11 : Réponse des indépendants non franchisés à la question : "Seriez-vous prêt à vendre et redevenir salarié ?"

n'abandonnerait pas leurs centres, pour devenir salariés d'un réseau par exemple. Ceci, même si certains m'ont dit être tenté, en raison des prix du marché actuel et la pression de certaines enseignes de vouloir se développer.

Cependant, tout dépendra de l'évolution du marché. Quelques-uns céderaient pour améliorer leur confort de vie et une sérénité financière.

B) Les indépendants franchisés

Une franchise est un réseau national de centres indépendants, sous enseigne commerciale commune, faisant profiter d'une centrale d'achat et de nombreux services à ses adhérents.

Les franchises, omniprésentes dans le monde de l'audioprothèse d'aujourd'hui, sont une alternative intéressante à un exercice indépendant parfois hésité par de nombreux professionnels.

Toutes différentes, leur nombre ne cesse d'augmenter ainsi que le nombre de leurs adhérents. Certaines disparaissent rapidement malgré leur poids économique (Ecoute ! Ecoute !), et d'autres naissent de marché parallèles (Alain Afflelou Acousticien) dans le but de proposer de nouvelles alternatives aux indépendants intéressés.

Nous pouvons aujourd'hui compter plus d'une douzaine d'enseignes proposant une franchise aux audioprothésistes : Entendre, Audition Conseil, Audition Santé, Luz audio, Audio 2000, Atol Audio, Audio Nova, Audilab, Audioprox, Alain Afflelou Acousticien... (Fig. 13)

Une véritable bataille du marché français se déroule entre toutes ces franchises qui cherchent à se développer sur tout le territoire.

Il faut noter que dans cette expansion, certaines enseignes ne cherchent pas de reconnaissance nationale mais cherchent au contraire à imprégner une forte image régionale, et leur nombre de centres est donc plus limité. (Conversions, Audilab...)

Cette nouvelle tendance est à prendre en considération. Il se passe un changement dans le monde des enseignes.

Il faut bien faire la différence entre une franchise et un réseau, ce dernier étant propriétaire de ses centres et salarie son personnel.

Classement par nombre de centres

Nom	Nombre de centres	Date de création
Audition Santé	400	1999
Audition Conseil	300	1988
Entendre	250	1973
Audio 2000	238	1999
Optical Center	81	2007
Audio Prox	61	1997
Dyapason	52	2006
Audi Lab	51	1985
Conversions ²	50	2007
Audio Nova	46	2007
Atol Audio	26	2000
Ecoute ! Ecoute ! ³	25	2005
Alain Afflelou Acousticien	2	2011

Figure 12 : Tableau représentant le nombre de centres et les dates de création des différentes franchises françaises [6]

L'enseigne « Entendre », créée en 1973 est la plus ancienne. Elle compte aujourd'hui 250 centres à travers la France, mais perd peu à peu des parts de marché au profit d'enseignes plus jeunes.

« Audition Santé » est quant à elle la franchise qui possède le plus de centres affiliés, à savoir 400 centres, alors qu'elle n'a été créée qu'en 1999. Elle ne cesse de gagner en représentativité sur le territoire.

² Système mixte, voir « les réseaux »

³ Fin d'exercice en 2009

Aujourd'hui, certaines franchises sont « mixtes ». C'est-à-dire qu'elles sont propriétaire d'une partie de leurs centres et ont vendu leur nom à certains indépendants. De la même manière, certaines franchises ne sont propriétaires qu'à un certain pourcentage de leurs centres, l'autre partie appartenant à un audioprothésiste indépendant.

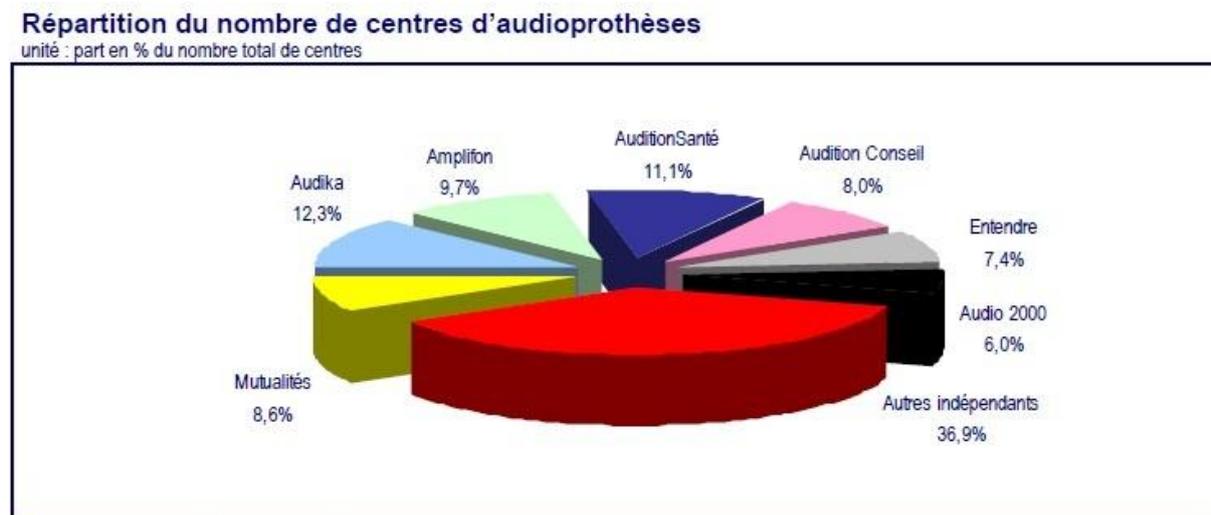


Figure 13 : Répartition du nombre de centres d'audioprothèse par enseigne au 01 Janvier 2010 [2e]

Comme dit précédemment, le marché de l'audioprothèse est un marché porteur qui évolue vite.

C'est exactement la même chose pour les parts de marché des différentes franchises.

En seulement un an, j'ai pu remarquer de très nombreux changements, certes que de quelques pourcents, mais lorsque l'on parle d'un marché de presque 600 millions d'euros, la différence est énorme !

La plus forte variation que j'ai constaté vient d' « Audition Santé » qui est passé de 8 à 11,1% des parts du marché global en seulement un an.

Les audioprothésistes qui souhaitent travailler comme indépendants tout en adhérant à une franchise ont donc un large choix, chacune ayant sa vision sur le marché, sa façon de travailler...

Il m'a paru intéressant de voir les différences qui peuvent exister entre les indépendants franchisés ou non.

Dans mon questionnaire réservé aux seuls franchisés, la moyenne d'âge des professionnels qui ont répondu est de 39 ans. Leur installation date de 7 ans en moyenne, ce qui, comparé à leur âge est relativement tardif, peut-être parce que le choix des franchises était encore limité jusqu'à il y a peu.

On peut déjà observer une différence avec les non franchisés qui, en comparaison, se sont installés plus jeunes. (cf. p.13)

a) Pourquoi choisir d'être indépendant franchisé ?

Les raisons qui ont poussé ces audioprothésistes à être indépendants sont les mêmes que celle énumérées plus haut.

Cependant, pour diverses raisons, ils ont choisi d'adhérer à une franchise, ce qui les différencie. Voyons ces raisons :

- Aides diverses : lors de l'installation, étude de marché et zone de chalandise, aides comptables, juridiques, professionnelles...
- Une notoriété d'office pour faire face à la concurrence et rassurer les correspondants ORL ainsi qu'une crédibilité envers les clients (service, garanties...)
Xavier POULIN, audioprothésiste à Aix-en-Provence, dans une interview accordée à l'Ouïe Magazine [7a], a choisi l'enseigne « Audio2000 » non seulement pour l'image de marque qu'elle reflète au grand public, mais surtout pour leur service de visites médicales. Il explique que ces visites rassurent les prescripteurs et permet de gagner plus rapidement leur confiance. C'est avant tout un gain de temps, même s'il continue à les voir lui-même, ce qui lui permet de se consacrer davantage à ses patients.
- Une centrale d'achat afin d'obtenir des remises fabricants sur certaines marques.
Cette idée est détaillée par Etienne REVOL-BUISSON, adhérent « Dyapason » à Montauban. [4b] Il explique que les conditions négociées par la centrale de l'enseigne lui sont favorables et bien plus avantageuses que lorsqu'il était indépendant sans enseigne, mais qu'il peut tout de même renégocier personnellement avec certains fabricants.

- Outils marketing, communication locale et à grande échelle avec éventuellement des personnalités d'opinion pour véhiculer la marque. L'exemple actuel le plus flagrant est celui de « Claude BRASSEUR », comédien français, qui a prêté son image à « Audio2000 ».

b) Quels sont alors les freins et les risques ?

A la question « Avez-vous hésité à vous installer ? », 68% ont répondu non. Cette réponse est nettement moins franche que pour les non franchisés qui étaient 81% à avoir répondu de la même façon.

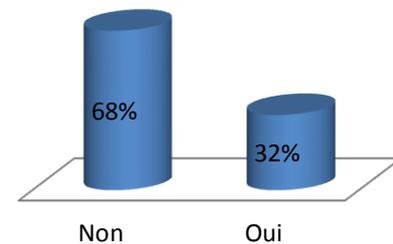


Figure 14 : Réponse des indépendants franchisés à la question : "Avez-vous hésité à vous installer ?"

Les réponses que j'ai obtenu en leur demandant pourquoi, reflètent une vision beaucoup plus pessimiste de l'avenir de la profession.

Ils ressentent une peur bien plus grande de la concurrence et ont pour la plupart beaucoup attendu avant « de se lancer ». Pour confirmer cette idée, 78% m'ont dit souffrir de la concurrence, ce qui encore une fois est bien différent des non franchisés.

Il faut quand même remarquer que 47% ont acquis une franchise quelques temps après leur installation, ceci pour faire face à une concurrence trop rude, ou à trop de contraintes annexes au métier d'audioprothésiste lui même.

c) Quelles sont les aides existantes

Il n'existe là encore que très peu de différences dans les chiffres que j'ai obtenu avec ceux des non franchisés. De la même manière, ayant le statut d'indépendant, ils ont pour la plupart reçu des aides de la part de fabricants.

Leur centrale d'achat, proposée par la franchise n'oblige pas à passer tous les achats par celle-ci et permet donc aux franchisés de choisir librement certains partenaires privilégiés.

d) Satisfaction

Je me suis permis de demander à quel niveau ces audioprothésistes étaient satisfaits de leur choix de franchise.

Ayant le choix sur 5 niveaux allant de « non satisfait » à « très satisfait », j'ai pu remarquer que la majorité semblait « satisfaite », mais soumettait quelques réserves qui seront détaillées dans le paragraphe suivant.

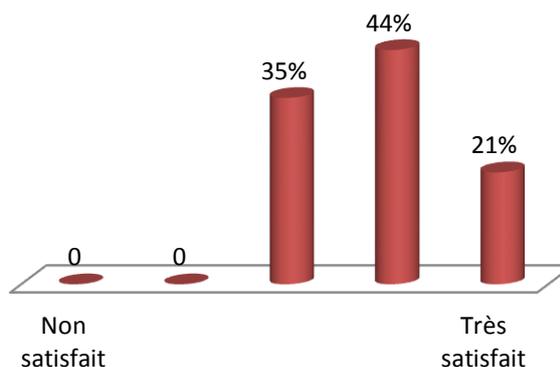


Figure 15 : Niveau de satisfaction de leurs enseignants par les audioprothésistes franchisés

Un argument supplémentaire est que, seuls 11% d'entre eux seraient prêts à changer de franchise dans les 5 ans.

e) Quelles sont les limites ressenties à une franchise ?

Malgré une relative bonne satisfaction envers leurs franchises, tous ont quelques réserves à émettre :

- Coût finalement élevé comparé aux gains attendus, par l'adhésion à la franchise.
- Pas autant de liberté qu'espérés. Certaines obligations de la part des franchisés à respecter. Différences de points de vue concernant la politique de communication, de prix, l'utilisation de logiciels...
- Lourdeur administrative.
- Notoriété assez limitée en fin de compte, et peu d'intérêt pour le relationnel médical.
- Pas assez de réactivité lors de demandes spécifiques.

f) Un changement de voie est-il pensé ?

i. La franchise - En existe-t-il une idéale ?

Une telle franchise ne semble pas exister. Personne ne peut donner de réponses parfaites quant à une franchise idéale.

Tous ont choisi une franchise leur correspondant au mieux mais tous ont également des points particuliers qu'ils aimeraient améliorer, que ce soit sur les services, le coût ou la réactivité...

Question : Envisageriez-vous de changer de franchise dans les 5 ans?

Même si les avis concernant les différentes franchises sont partagés, très peu sont ceux qui changeraient d'enseigne (89%) dans les 5 ans.

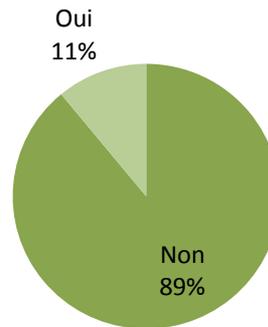


Figure 16 : Réponse des audioprothésistes franchisés à la question : "Envisageriez-vous de changer de franchise dans les 5 ans ?"

ii. Vendre et se salarier

Encore moins nombreux sont ceux qui abandonneraient le système franchisé soit pour rester indépendant (25%), soit pour vendre à un réseau et redevenir salarié (21%).

Les raisons sont variées et dépendent beaucoup de la zone d'installation. Les laboratoires en zone urbaine, plus fortement soumis à concurrence, ne se voient pas quitter leur enseigne pour recommencer en solo, risquant ainsi la concurrence de leur ancien réseau.

« Il est impossible de penser pouvoir être concurrentiel sans son enseigne dans un marché qui évolue comme cela ».

De plus, « l'enseigne peut compter sur notre confiance », les façons de penser sur le futur marché de l'audioprothèse ont un aspect légèrement plus « commercial » que pour les non franchisés.

« Tous les marchés s'organisent en réseaux quelque soit le domaine d'activité : l'audioprothèse n'échappera pas à cette évolution car les mentalités des consommateurs évoluent dans ce contexte-là » (Réponse questionnaire) C'est probablement l'une des raisons pour laquelle ils n'envisagent pas de changer leur façon de vivre.

C) Les salariés de réseaux

Il y aurait 1504 salariés réseaux à l'heure actuelle pour 2352 audioprothésistes soit près de 64% de la profession. [1b]

C'est le premier choix de la majorité des professionnels.

Le marché de l'audioprothèse a vu une évolution fulgurante du nombre de salariés au cours des 10 dernières années. Politique de prix et de concurrence ont freiné l'installation de nombreux diplômés qui ont ainsi choisi de travailler pour des groupements.

Il faut reconnaître qu'avec le rapport offre-demande actuel de diplômés, nombreux sont ceux qui hésitent à s'installer en comparaison des propositions de postes (salaire, cadre et mode de vie...) des différents réseaux existants.

Nous comptons aujourd'hui 4 réseaux sur le territoire qui à eux seuls possèdent près de 900 points de ventes, soit presque d'un quart des laboratoires français.

Classement par nombre centres

Nom	Nombre de centres	Nombre d'audioprothésistes	Date de création
Audika	405	203	1977
Amplifon	303	230	1980
Audition Santé	153		1999
Conversons	50		2007

Figure 17 : Tableau représentant le nombre de centres, d'audioprothésistes et les dates de création des différents réseaux français [6]

Dans ce tableau, j'ai volontairement placé deux groupes qui se retrouvaient déjà dans le tableau des indépendants, à savoir « Audition Santé » et « Conversons ».

En effet, le premier possède plus de 400 centres mais seulement 153 en nom propre, ce qui veut dire que ceux-ci appartiennent à un réseau proprement dit.

« Conversons » est un système mixte. C'est ce que j'appellerai un « réseau d'indépendants ». La société ne possède que 51% des parts des laboratoires ce qui procure quand même un statut d'indépendants aux « indépendants-salariés ».

D) Les salariés mutualistes

Créé en 2001, le département audioprothèse mutualiste est un système tout à fait particulier. N'ayant pas pour objectif d'être profitable, ce système doit simplement faire bénéficier à ses adhérents des meilleures conditions d'appareillage et de prix.

La Fédération Nationale de la Mutualité Française possède aujourd'hui 320 pôles auditifs en France pour 215 audioprothésistes. [8]

Son fonctionnement s'apparente à un réseau puisque tous les audioprothésistes sont salariés.

Je ne détaillerai pas plus cette partie car je souhaitais simplement citer toutes les possibilités qu'a un audioprothésiste pour travailler et la Mutualité Française en fait partie.

E) Les salariés hospitaliers

Très peu nombreux à faire ce choix, 11 audioprothésistes (0,5%) travaillent actuellement à temps plein pour des centres hospitaliers, en étant salariés.

C'est un choix professionnel différent car leur métier ne s'apparente plus à l'exercice de l'audioprothèse en laboratoire.

Au service de la médecine, ils réalisent pour la plupart des audiométries et des tests supplémentaires, nécessaires aux diagnostics de surdité.

3) Les laboratoires

Outre le nombre de professionnels qui semble être l'une des questions fondamentales du moment divisant la profession, la forte progression du nombre de laboratoires inquiète et interroge bon nombre d'audioprothésistes.

Dans ma quête de réponses concernant l'avenir de l'audioprothésiste indépendant, il m'a semblé essentiel d'étudier la question.

A) Leur nombre

En constante évolution, le nombre de laboratoires était de 3325 en 2010. [4c]

Il est assez difficile de fixer un chiffre récent puisque le nombre de centres ne cesse d'augmenter et qu'il faut y adjoindre des centres non-exclusifs. (Cf. chapitre I.3.C)

Un phénomène en plein essor est la multiplication des « points de ventes » non pas dans des laboratoires spécifiques à l'audioprothèse mais dans des magasins d'optique et chez des pharmaciens. Ce sont ces fameux centres non exclusifs. (Cf. paragraphe en question p.30)

Ils permettent à des laboratoires d'augmenter leur zone de chalandise sans avoir à devenir locataire d'un centre secondaire. Cela leur permet ainsi de tester une clientèle nouvelle dans une ville voisine, où généralement il n'y a pas encore de laboratoires, sans prendre le risque de s'y installer vraiment.

Là encore on retrouve deux façons de penser. D'un côté, ceux qui veulent occuper au plus vite le territoire et qui veulent se développer par la multiplication, de l'autre, des professionnels qui au contraire préfèrent ne posséder qu'un centre mais plus imposant avec éventuellement plusieurs audioprothésistes.

Grâce à mon questionnaire j'ai pu éclaircir certains points concernant le nombre de centres que possèdent les propriétaires indépendants. Pourquoi chercher à en avoir plusieurs ? Quels sont les avantages et les inconvénients et comment sont-ils gérés ?

a) Les indépendants non franchisés

i. Nombre

Environ 2/3 des participants m'ont dit avoir des centres secondaires exclusifs ou non.

En moyenne ils se diversifient dans 1 à 2 centres en plus de leur laboratoire principal.

ii. Pourquoi ?

Les raisons sont variées :

- La principale citée est la satisfaction de la clientèle. Beaucoup cherchent à se rapprocher de leurs patients en se basant sur un service de proximité fondamental à

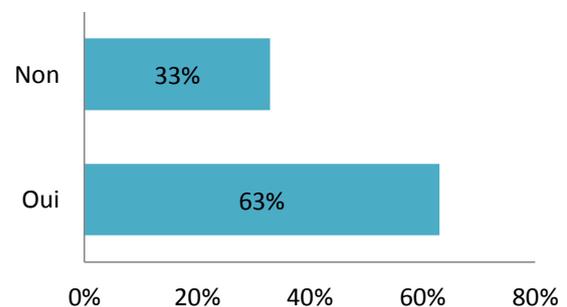


Figure 18 : Réponse des indépendants non franchisés à la question : "Possédez-vous un ou plusieurs centres secondaires ?"

leurs yeux. Ainsi certains cherchent à se démarquer de la concurrence en allant dans une zone rurale par exemple.

- Tester et étendre la zone de chalandise dans le but d'augmenter le chiffre d'affaire du laboratoire.
- Travailler plus car souvent après une récente installation, il faut du temps pour que le centre principal « tourne » bien.
- Permet de rompre la routine d'un laboratoire unique et ainsi de rencontrer de nouveaux partenaires et patients.

Après état des lieux, 55% avouent qu'ils ne pourraient plus s'en passer. La raison citée majoritairement étant qu'avec la concurrence actuelle, ces centres secondaires les aident à maintenir ou à augmenter leur chiffre d'affaire de façon significative.

iii. Leur gestion

Probablement pour des raisons financières, rares sont ceux qui ont opté pour un centre exclusif.

Dans 89% des cas, ces audioprothésistes gèrent eux-mêmes ces centres secondaires. C'est-à-dire qu'ils s'occupent des patients sans y placer un salarié par exemple.

Il semblerait qu'il soit facile de trouver des partenaires opticiens ou pharmaciens prêt à prêter un bureau pour quelques vacations par semaine en échange d'un pourcentage sur les ventes. C'est tout aussi pratique pour l'audioprothésiste que pour la patientèle, d'avoir un correspondant permanent prenant les rendez-vous et s'occupant des petites réparations et ventes d'accessoires.

Se pose alors la question de la réglementation ! Rappelons que pour effectuer des tests auditifs et un appareillage dans la légalité, le niveau sonore environnant ne doit pas dépasser 40 dB(A) sur une période de 5 heures dans la cabine et qu'un certain nombre de matériels sont obligatoires, éléments qui ne sont pas toujours respectés...

b) Les indépendants franchisés

i. Nombre

A la même question, les laboratoires sous enseigne m'ont dit, à 84%, avoir un ou plusieurs centres secondaires.

En moyenne, sur ceux qui ont répondu, ils gèreraient 3 centres à leur nom.

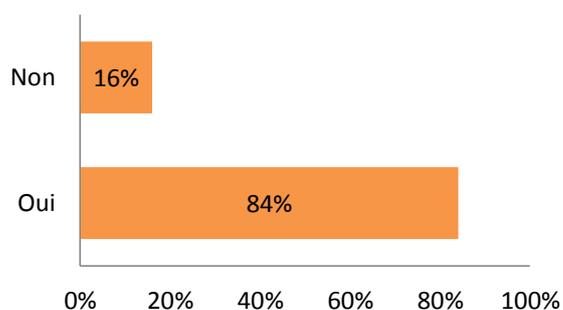


Figure 19 : Réponse des indépendants franchisés à la question : "Possédez-vous un ou plusieurs centres secondaires ?"

J'ai cependant eu des réponses allant de 1 à 9 centres pour un seul audioprothésiste...

Ce grand écart a été confirmé par M^r François LE HER [9] en 2008, qui avait déjà fait la même réflexion en disant « Nos instances syndicales ont ainsi pu recenser 17 lieux d'activité pour un même audioprothésiste ! »

ii. Pourquoi ?

Encore une fois, les raisons sont variées et plus ou moins semblables.

- Tous m'ont répondu souffrir de la concurrence et de pouvoir par ce biais augmenter leur chiffre d'affaire.
- L'idée de la proximité revient également. Grâce à leurs différentes enseignes, ils peuvent bénéficier de leur réseau pour les aider à trouver des partenaires et à gérer ces centres secondaires peut être plus facilement que ne peuvent le faire les non franchisés.
- Répondre à la demande en se rapprochant de la clientèle, notamment en allant dans des zones rurales où la population ne souhaite plus se déplacer en ville pour des raisons de facilité. (De transport majoritairement)
- « Mon enseigne m'a poussé à ouvrir pour développer mon secteur et ainsi pouvoir éviter que de nouvelles enseignes ne s'y installent ».

iii. Leur gestion

Dans 42% des cas, ces centres secondaires sont gérés par des salariés.

Cette fois ci, le problème de l'exclusivité est plus partagé.

Plus nombreux sont ceux qui ont acquis un laboratoire d'audioprothèse secondaire « exclusif », qui je suppose est aux normes.

B) Leur choix géographique

Avec un nombre estimé à 3325 centres en France métropolitaine, au 01 janvier 2010, [1a ; 6] pour 2352 audioprothésistes, il semble évident que les questions précédentes soient réelles. Nous avons vu que la répartition des audioprothésistes était inégale et que la majorité travaille dans plus d'un centre. Qu'en est-il alors des centres ?

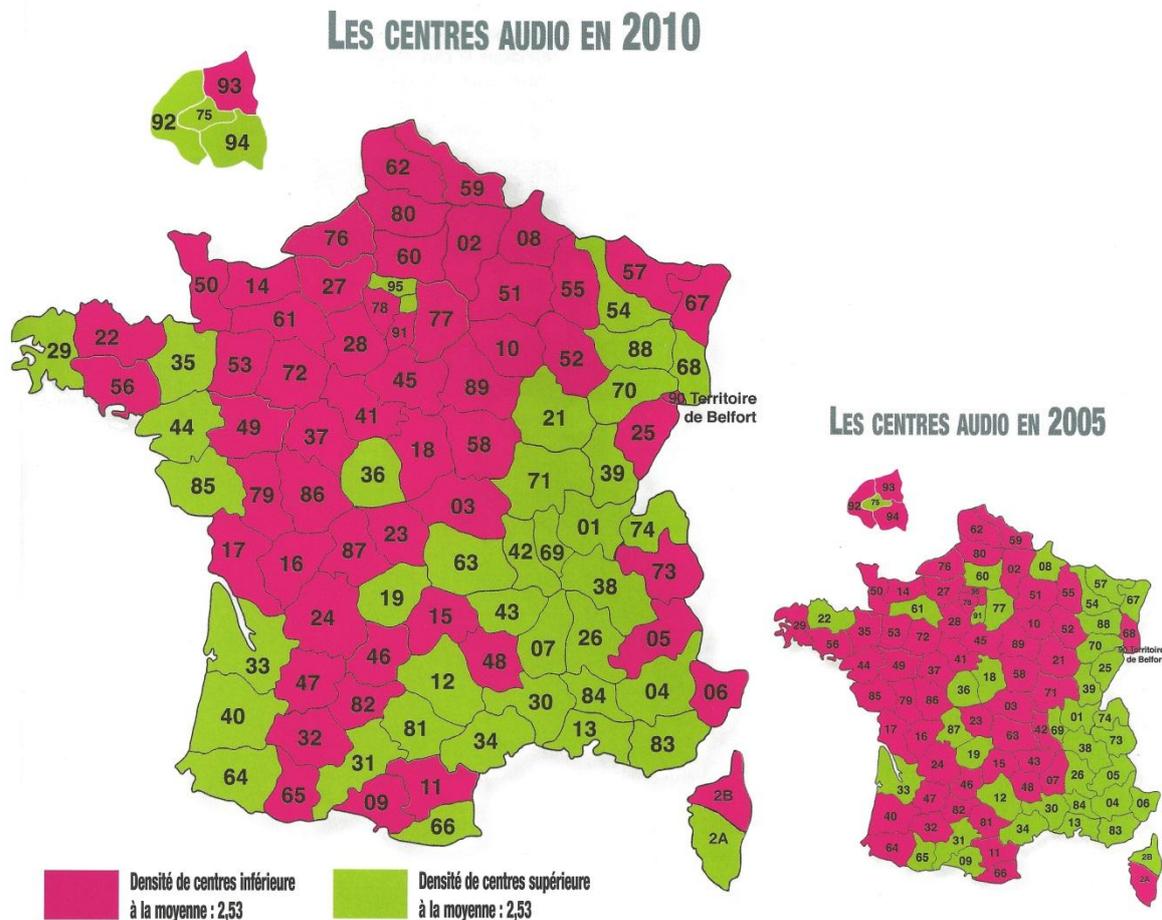


Figure 20 : Comparaison de la répartition des centres d'audioprothèse en 2005 et 2010 sur le territoire français. [4d]

Comme on pouvait l'attendre, la répartition des centres est très inégale elle aussi. Nous avons vu que 5 régions à elles seules comptabilisaient 50% des audioprothésistes et cela se retrouve parfaitement sur ce graphique : ceci dans les zones vertes où la densité des centres est supérieure à la moyenne.

Le Sud-Est et Ouest, la Bretagne, la région Parisienne et le Nord-Est bénéficient ainsi d'une densité satisfaisante de laboratoires par rapport au reste de la France, ce qui est une bonne

chose pour leurs habitants lesquels pourront plus facilement bénéficier d'un choix ouvert de service audio-prothétique.

Il y a cependant certaines exceptions intéressantes tant sur la densité que sur l'évolution depuis 2005.

Nous ne sommes qu'un petit marché économique.

Observons le département de la Loire Atlantique (44) par exemple, qui est passé du rose au vert en 5 ans. Pourquoi ?

Entre 2005 et 2010, seuls trois audioprothésistes se sont installés. Cela peut paraître insuffisant mais chacun d'entre eux a ouvert entre 3 et 9 centres secondaires.

Le résultat est sans appel et fait passer la Loire Atlantique parmi les départements où la densité de laboratoires pour 10 000 habitants est l'une des plus fortes. [4e]

C) Centres exclusifs et non exclusifs

a) Définition

Nouvelle tendance depuis les années 2000, les centres non exclusifs, également connus sous le terme de « corner ».

Parmi les 3325 laboratoires d'audioprothèse sur notre territoire, seuls 65% sont des centres exclusifs, c'est-à-dire en structure propre à l'audioprothèse.

b) Comment

Les centres non exclusifs se retrouvent généralement chez des opticiens et éventuellement chez des pharmaciens, où un professionnel de l'audition vient faire quelques vacations par semaine en fonction de la demande.

L'intérêt majeur est d'avoir accès à une clientèle et à une surface de travail dans une autre zone urbaine ou rurale, que son centre principal.

De plus, lorsque l'audioprothésiste n'est pas là, il y a toujours quelqu'un pour faire des petits entretiens, prendre les rendez-vous et vendre quelques accessoires.

Le rôle des assistant(e)s est devenu ainsi primordial pour « gérer le centre principal pendant les vacations des audioprothésistes dans d'autres centres secondaires ».

c) Pourquoi créer des centres non exclusifs ?

Encore une fois, à mon regret, la profession semble divisée sur le sujet.

Comme pour le nombre de diplômés et le nombre de centres, il y a deux façons de penser.

David EXPOSITO (Directeur de l'enseigne Audition Santé), déclare dans un entretien à l'Ouïe magazine [10a], que les centres « satellites » sont avant tout nécessaires à « un appareillage de proximité ».

Il se justifie en expliquant que les patients âgés devant faire 40 à 50 kilomètres de déplacement ne s'appareillent pas facilement, que les centres secondaires permettent en revanche, depuis un constat de 1988, d'appareiller des pertes auditives « importantes », et que la rentabilité de ces centres est plus vite atteinte que pour les centres principaux.

Il émet une limite, voire un problème, qui je trouve rejoint parfaitement le « problème » du nombre de diplômés : « Nous commençons à être confronté à des centres satellites qui demandent plus de présence »

A l'opposé, François LE HER (Cofondateur de l'enseigne Dyapason), justifie ses choix en ne voulant pas d'une « itinérance déguisée » et donc des centres non exclusifs.

Voici son analyse :

« 900 laboratoires réalisent 70% des appareillages. [...] La pénurie de diplômés est générée par l'orientation économique d'opticiens, de pharmaciens qui sont désormais à la recherche d'une diversification dans un domaine connexe, susceptible de générer du trafic » [10b]

Ces centres non exclusifs seraient donc un problème qui entrainerait les tensions sur le nombre de diplômés et sur le nombre de centres.

4) Les centrales d'achat

Autre point important dans le marché actuel de l'audioprothèse : Les centrales d'achat.

Existant depuis de nombreuses années, ces entités économiques permettent à leurs adhérents, par un grand nombre de commandes, d'obtenir des remises chez certains fabricants et de fournir aux professionnels des services spécifiques afin de faciliter la gestion de leurs centres.

Pour les fabricants, il est préférable d'être payé directement par une seule entité. Les centrales d'achat ont donc plus de facilité pour négocier des tarifs préférentiels.

Avec une profession ne cessant de grandir, là encore, une bataille du marché se joue.

Aujourd'hui, tous les réseaux et la majorité des franchises ont leur propre centrale d'achat. Ainsi, plus ils auront d'adhérents, plus ils pourront négocier.

Cas des indépendants

Les audioprothésistes indépendants, eux, ont le choix d'adhérer à une centrale ou de négocier en nom propre, au cas par cas.

Classement par nombre d'adhérents

Nom de la centrale	Nombre d'adhérents	Date de création
La centrale des audioprothésistes	390	1996
Luz audio	365	1994
Delphis	160	1995
Audiocentrale	103	2007
Rev Audio	97	1990

Figure 21 : Tableau représentant le nombre d'adhérents ainsi que les dates de création des différentes centrales d'indépendants [6]

Dans mon questionnaire, j'ai cherché à savoir dans quelle condition les indépendants travaillaient avec les centrales. Les réponses varient selon leurs statuts, je vais donc différencier les deux classes.

Les non franchisés à 18% ne passent jamais par une centrale d'achat pour acheter et négocier leurs appareils. C'est minime et prouve qu'une centrale présente quand même un réel intérêt en matière de coût.

Concernant ceux qui adhèrent à une centrale, seul un tiers l'utilise pour toutes ses commandes.

Les indépendants semblent donc profiter au mieux de ce système pour ne pas pénaliser leur indépendance. Ils peuvent ainsi profiter de tarifs préférentiels sur certaines marques en passant par la centrale et avoir des tarifs encore plus négociés en traitant en direct avec certaines marques « amies ».

Les indépendants franchisés passent quant à 60% de leurs achats par la centrale de leur enseigne et négocient donc le restant en direct.

Ils ont là encore quelques obligations liées par l'enseigne, et notamment l'obligation de traiter un certain pourcentage de leurs achats par la centrale de l'enseigne...

J'ai alors cherché à savoir quels étaient les avantages à ne pas passer par la centrale.

Dans l'ensemble, les indépendants arrivent mieux à négocier en direct avec certains fabricants qu'à passer par une centrale qui prend une commission. Cela sous-entend qu'ils ont une activité suffisamment importante pour générer de la quantité.

De plus, la centrale ne négocie pas forcément avec tous les fabricants, et certains indépendants veulent choisir leurs partenaires librement.

II) La clientèle – Le marché de l’audioprothèse

1) Le vieillissement de la population

La population vieillit... C’est un fait inéluctable.

Grâce à la médecine et à la recherche, l’espérance de vie a augmenté de plusieurs années et continue de le faire.

Naturellement, ce vieillissement entrainera des problèmes secondaires et dans notre cas, une plus grande fraction de presbycousiques.

Les différents organismes spécialisés en démographie (notamment l’Insee) prévoient qu’il y aura environ 100 millions de malentendants peuplant l’Europe en 2025, qu’en sera-t-il en France ?

A) Situation actuelle

a) Population

La France compte à ce jour près de 65 millions d’habitants. (Insee, résultats provisoires à fin 2010 [17])

En dehors de nos « accidents démographiques », notre population n’a fait qu’augmenter.

Pour exemple, il y a 50 ans, la population n’était que de 42 millions d’habitants.

De nombreux facteurs entrent en jeu.

A l’heure actuelle, l’espérance de vie moyenne à la naissance est de 78,1 ans pour les hommes et 84,1 ans pour les femmes.

Il est certain que comparés aux années 50 ou ces espérances étaient approximativement de 57 ans et 65 ans, les séniors d’aujourd’hui vivent plus longtemps. Ils sont pour la plupart dans une meilleure forme et ont de nombreux besoins spécifiques.

b) Audition

Le vieillissement est naturel et poly sensoriel. Il va toucher l’organisme dans son ensemble, y compris les cellules ciliées de l’oreille interne.

Ce vieillissement entraîne spécifiquement une presbycousie, généralement bilatérale et symétrique, provoquant une perte d’intelligibilité.

Alors que la détérioration des cellules commence vers l'âge de 18 ans, la presbyacousie survient en général vers l'âge de 50 ans.

L'appareillage auditif est alors l'une des solutions pour palier à ce déficit.

Un problème cependant : l'âge moyen d'appareillage en France est à ce jour de 75 ans !

B) Evolution des tranches d'âge

a) La pyramide des âges

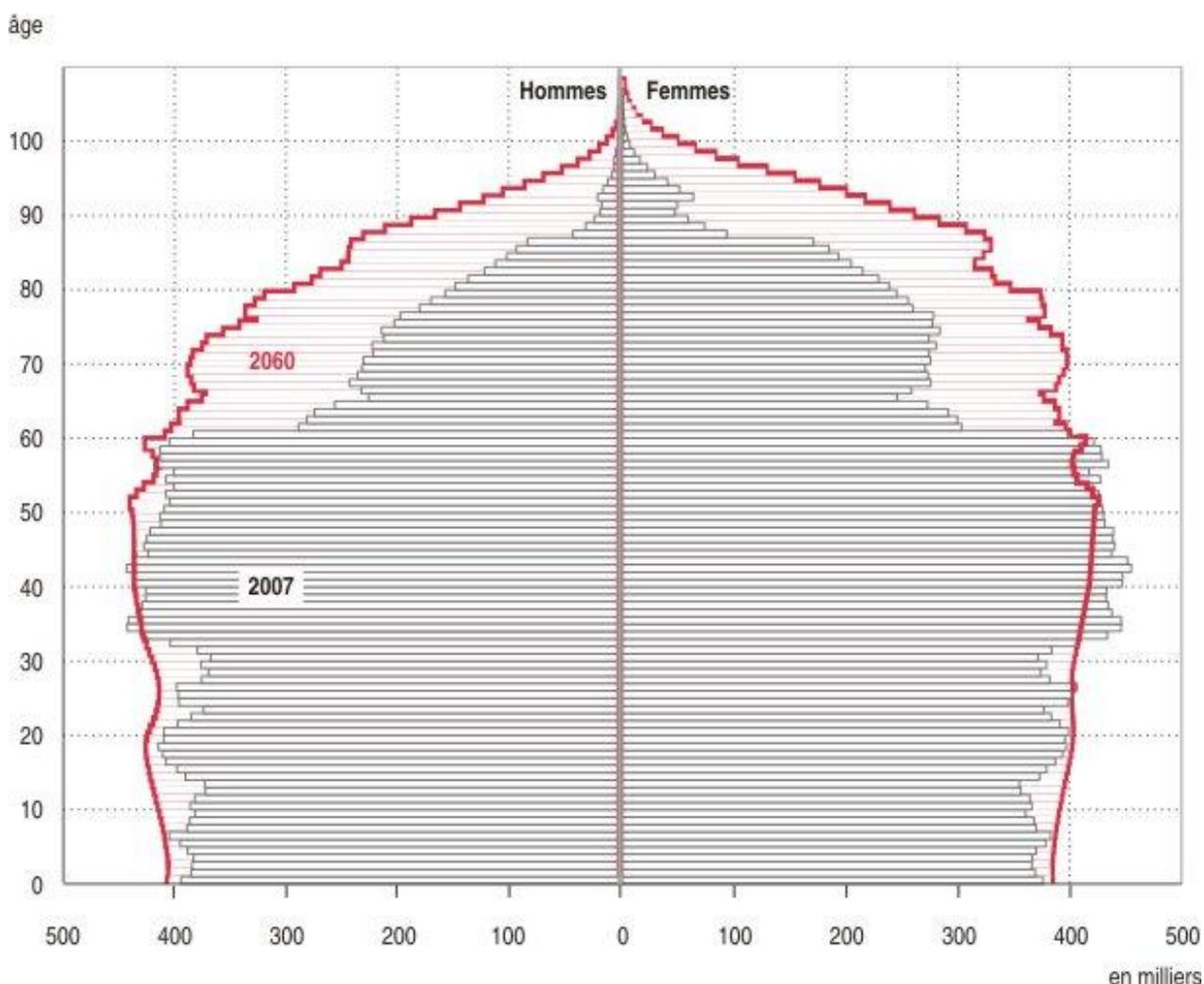


Figure 22 : Estimations de population pour 2007 et projection de population 2007-2060 pour 2060. Champ : France métropolitaine [11a]

Comme le montre cette pyramide des âges, un scénario plutôt positif pour les audioprothésistes, ayant une majorité de clientèle âgée, est entrain de se mettre en place.

En regardant la pyramide actuelle (grisée), on peut remarquer des inégalités majeures entre les tranches d'âge.

On note qu'à l'heure actuelle, les 35-60 ans forment le groupe majoritaire. A en croire le schéma, cette tranche d'âge ne va pas perdre en nombre pour autant.

Comme vu auparavant, l'appareillage auditif est toujours tardif (75ans).

Ces hommes et femmes seront nos patients de demain, et seront bien plus nombreux que nos patients actuels.

Dans ce schéma, le nombre de personnes de 60 ans et plus augmenterait, à lui seul, de 10,4 millions, entre 2007 et 2060.

23,6 millions de personnes seraient ainsi âgées de plus de 60 ans en 2060, soit une hausse de 80 %.

L'augmentation est d'autant plus forte que l'on regarde les tranches d'âge avancées.

A l'inverse, les populations les plus jeunes seront de moins en moins représentées.

Selon les prévisions de l'Insee, dès 2014, la proportion des moins de 20 ans serait inférieure à celle des 60 ans et plus.

En revanche, la tranche des 40-60 ans resterait en proportions quasiment identiques.

Cette probable évolution des populations a un aspect relativement homogène, et bien plus régulière que la pyramide d'aujourd'hui. Il faut noter que les actuelles proportions de populations par âge ont souffert de restructurations démographiques majeures comme la seconde guerre mondiale et le baby-boom post-guerre.

La probable pyramide de 2060 ne peut prendre en compte de tels évènements.

b) Etude des facteurs liés

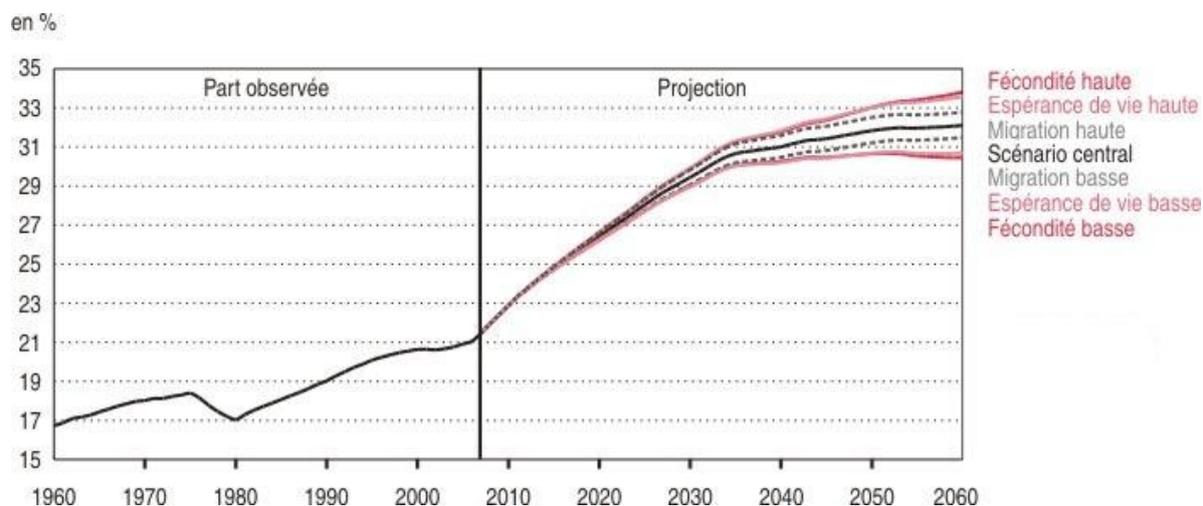


Figure 23 : Estimations de population et projection de population 2007-2060. Champ : France métropolitaine. [11a]

Au-delà des seules tranches d'âge, il existe de nombreux facteurs démographiques à prendre en compte. Bien évidemment, les évolutions concernant la fécondité, la mortalité et les migrations sont théoriques.

i. La fécondité

Actuellement, la fécondité est de 2,1 enfants par femme et pourrait diminuer à 1,8 à 1,9 selon les projections de l'Insee. Selon des projections hautes la part de naissances serait supérieure de 150 000 aux décès. Dans les projections basses, ces proportions s'inverseraient en 2040, où la population se stabiliserait vers 70 millions d'habitants.

ii. Solde migratoire

La variation du solde migratoire offre un éventail très large car cette composante est particulièrement incertaine. La variante haute (solde migratoire de 150 000 personnes en plus par an) serait ainsi trois fois supérieure à la variante basse.

iii. Mortalité

De la même façon, il y a deux évolutions possibles. En 2060, La variante haute de l'espérance de vie suppose une espérance de vie à la naissance de cinq années supérieure à la variante basse.

Cependant, quelle que soit la variante retenue, la proportion de personnes de 60 ans ou plus dans la population sera toujours en forte hausse et supérieure à 30 % dès 2035.

C) L'influence sur le marché de l'audioprothèse

A) L'impact de l'évolution de l'âge

Comme observé précédemment, un changement significatif de l'âge des populations va apparaître.

Notre profession, dont la grande majorité des patients est âgée de plus de 60 ans, va donc devoir subvenir aux besoins attendus.

Nous avons vu dans la première partie que cette évolution inquiète nombre de professionnels, qui ne savent pas encore comment le « petit effectif » des audioprothésistes pourra suivre.

C'est peut-être la raison de nombreuses discordes concernant le nombre de diplômés et le nombre de laboratoires...

Bien que la surdité ne touche pas que des personnes âgées, il faut avouer que c'est notre marché majoritaire et qu'en regardant les prévisions démographiques, il va falloir se préparer à une forte influence de patients.

Les 35-60 ans, actuellement les plus nombreux, seront dans quelques années nos patients potentiels. De plus, leur tranche d'âge ne semblant pas diminuer aux horizons de 2060, il semblerait intéressant de leur offrir une solution d'appareillage plus précoce.

Notre clientèle principale, les plus de 60 ans, ne cessera de gagner en nombre. Ceci est déjà bien intégré dans les mentalités des audioprothésistes, qui se disputent déjà le marché, en développant des centres secondaires sur tout le territoire pour avoir un service de proximité, et par la même bloquer une concurrence éventuelle.

B) Les jeunes séniors

En matière de marketing, la tranche d'âge 50-65 ans a été rebaptisée il y a peu sous le nom de « jeunes séniors ». Ce sont les premiers « baby-boomers ».

Ils représentent une classe de personnes actives, la retraite ayant été retardée de quelques années par rapport à celle de leurs parents.

Leur pouvoir d'achat est élevé. Il a été multiplié par 7 en 20 ans et est 30% supérieur à la moyenne nationale.

Dans le marché de l'audioprothèse, ils représentent une cible importante. L'appareillage étant trop tardif dans la majorité des cas, il est de notre responsabilité de changer leur mentalité sur l'appareillage afin que ce dernier soit mieux intégré et plus facile à l'âge avancé.

Une étude Ouïe Magazine/Dyapason, prouve d'ailleurs que sur les 112 personnes appareillées interrogées, presque 30 % se sont équipées trop tardivement.

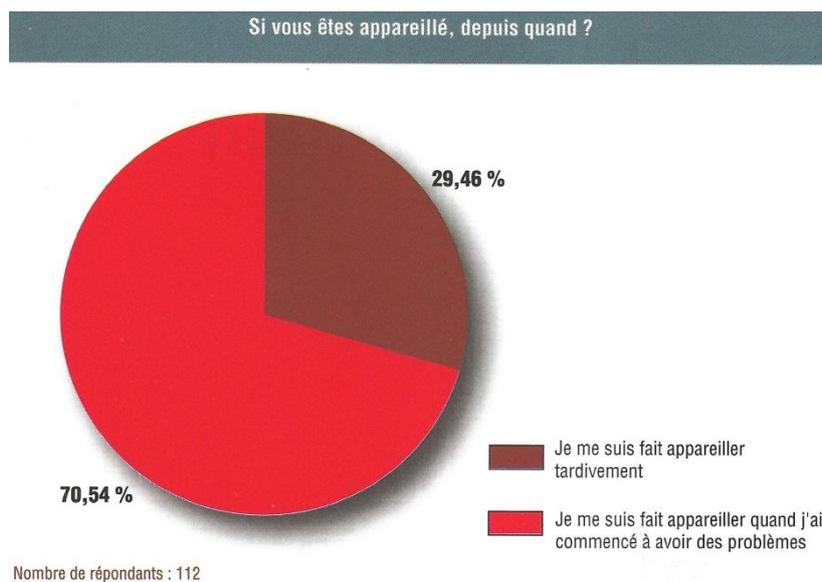


Figure 24 : Réponse à la question : "Si vous êtes appareillé, depuis quand ?" [7c]

De plus, le renouvellement se faisant tous les 5 ans en moyenne, il semble évident qu'un appareillage précoce ainsi qu'un bon suivi représentent une masse économique importante.

C) Les séniors

A analyser les chiffres précédents, les plus de 60 ans représenteront $\frac{1}{4}$ de la population en 2015, puis $\frac{1}{3}$ en 2030 ! Quand on réalise que 30% de ceux-ci ont une perte auditive, il n'est pas étonnant de penser qu'ils auront une place importante dans nos centres.

En observant les données économiques de demain, les plus de 60 ans posséderont 64% du patrimoine Français pour seulement 11% des découverts bancaires.

En retraite, avec un fort pouvoir d'achat, sans enfants à charge, ils représentent une source de revenus importante.

C'est une des raisons pour lesquelles nous devons leur consacrer une attention toute particulière.

2) Evolution

A) Le chiffre d'affaire

Le chiffre d'affaire moyen d'un laboratoire d'audioprothèse est de 422 966 €. [12]

Si on regarde l'évolution du chiffre d'affaire, il est important de différencier l'appareillage, des piles et accessoires.

Ainsi, a été observée une augmentation de +6% dans le secteur de l'appareillage sur l'année 2010 et de +9% pour les piles, SAV⁴ et accessoires. [13]

Ces augmentations sont régulières et toujours observées depuis presque 30 ans.

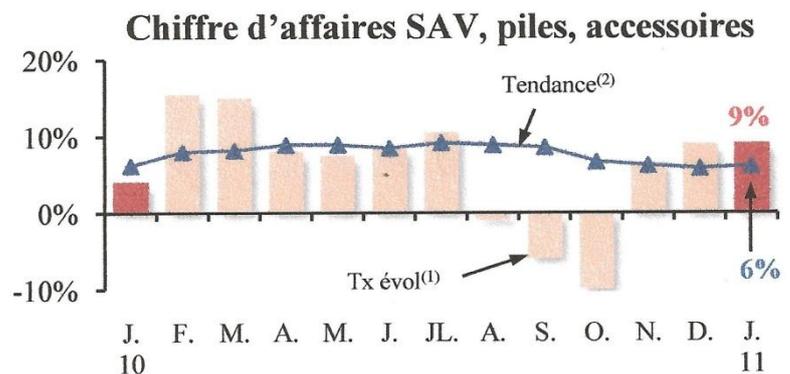


Figure 25 : Taux d'évolution du chiffre d'affaire, SAV, piles, accessoires entre janvier 2010 et janvier 2011 [13]

Sur ce graphique, utilisé pour symboliser l'évolution du chiffre d'affaire, on peut noter des évolutions mensuelles importantes. Notre métier est soumis à des contraintes de demandes périodiques. (Fêtes de Noël, vacances scolaires...)

On peut cependant remarquer qu'il existe des écarts d'évolution entre les régions.

Pour exemple, en étudiant l'année 2010, l'Ouest est bien plus dynamique que l'Ile-de-France ou le Sud-Est. (Fig. 26)

⁴ Service Après-Vente

Certes, les écarts sont minimes sur l'année entre les régions, mais la dynamique arrive à une évolution de +24% en 12 mois.

Légende :

1 : Evolution mensuelle du CA⁵ au cours du mois de janvier 2010, par rapport au mois de l'année précédente.

2 : Tendance annuelle du CA des douze derniers mois, par rapport aux douze mois de 2009.

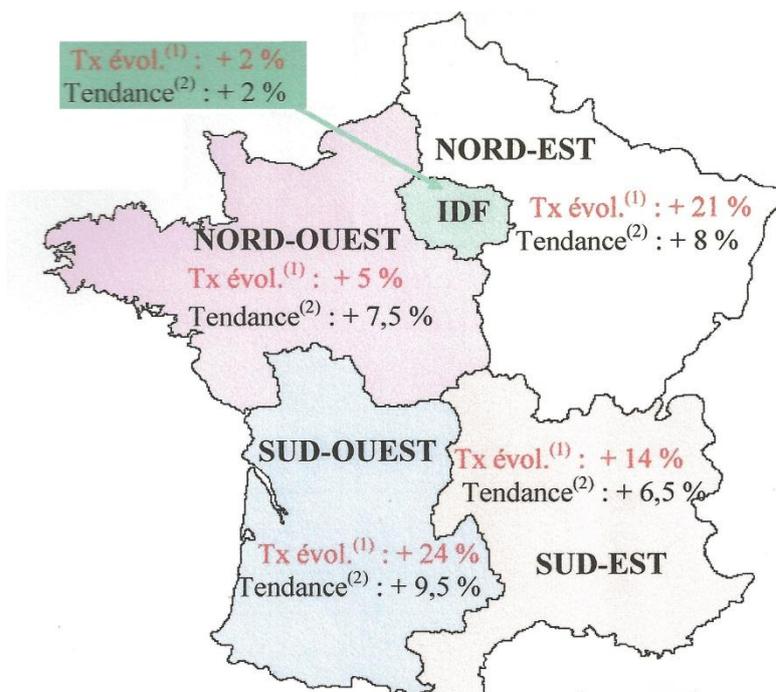


Figure 26 : Evolution des chiffres d'affaires par régions sur l'année 2010 [13]

Bien que le chiffre d'affaire soit représentatif de l'activité d'une entreprise, il est assez intéressant d'observer le résultat courant moyen qui s'élève en audioprothèse à 103 703 €.

Ceci nous place devant la population des opticiens et juste derrière celle des pharmaciens. C'est probablement la raison pour laquelle tant de groupes cherchent à se développer.

B) Le nombre de ventes

Selon les chiffres du SNITEM⁶, 482 155 appareils auditifs ont été vendus, toutes gammes confondues, en France pendant l'année 2010. [14]

Cela représente une augmentation de 64% par rapport à l'année 2002.

On remarquera que cette progression suit parfaitement la courbe d'augmentation du nombre d'audioprothésistes pendant la même période ! Il se pourrait donc qu'il y ait une réelle

⁵ Chiffre d'Affaire

⁶ Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales

influence entre le nombre de professionnels et le nombre de ventes ; ce qui vient confirmer ce que pense déjà une partie des audioprothésistes.

Mais reprenons l'argumentation de M. BIZAGUET pour justifier le fait qu'il n'y ait pas besoin de diplômés supplémentaires : Le ratio du nombre d'appareils vendus par audioprothésistes est en moyenne de 205 par an et par audioprothésiste, soit en réalité environ un appareil par jour. Il faut reconnaître que c'est peu !

C) Les accessoires

J'ai regroupé sous ce terme générique tout ce qui n'est pas l'appareillage en lui-même, à savoir : Piles, accessoires, service après-vente.

Ces « accessoires » représentent à eux seuls presque 10% du chiffre d'affaire global d'un laboratoire d'audioprothèse. Pour se faire une idée plus concrète, la vente des piles permet d'embaucher une assistante à plein temps, ce qui est loin d'être négligeable !

3) Quelques problèmes concernant l'appareillage auditif

A) Une image négative

L'une des causes principales de non appareillage est, à 37%, d'ordre esthétique. [15]

Je le détaillerais plus tard, mais cela objective un manque cruel d'information et de connaissance des nouveautés et plus globalement de l'audioprothèse.

L'audioprothèse ne bénéficie pas aujourd'hui d'une image positive chez les plus de 60 ans. Près de 50 % émettent des réserves quant à la qualité ou l'efficacité de l'appareillage auditif. [16]

Pour contre, dans les classes plus jeunes, principalement les 35-60 ans, l'appareillage bénéficie d'une image positive spontanée chez 60% d'entre eux. La qualité et l'efficacité sont reconnues dans la grande majorité (80%) des cas. [16]

Nos « prothèses » sont encore associées à la notion de handicap. Même s'il n'est pas faux d'admettre qu'une surdité est toujours un handicap, il convient tout de même de dissocier les

surdités congénitales profondes des « simples » presbycousies appareillables où les améliorations obtenues sont très satisfaisantes.

B) Un faible taux d'appareillage

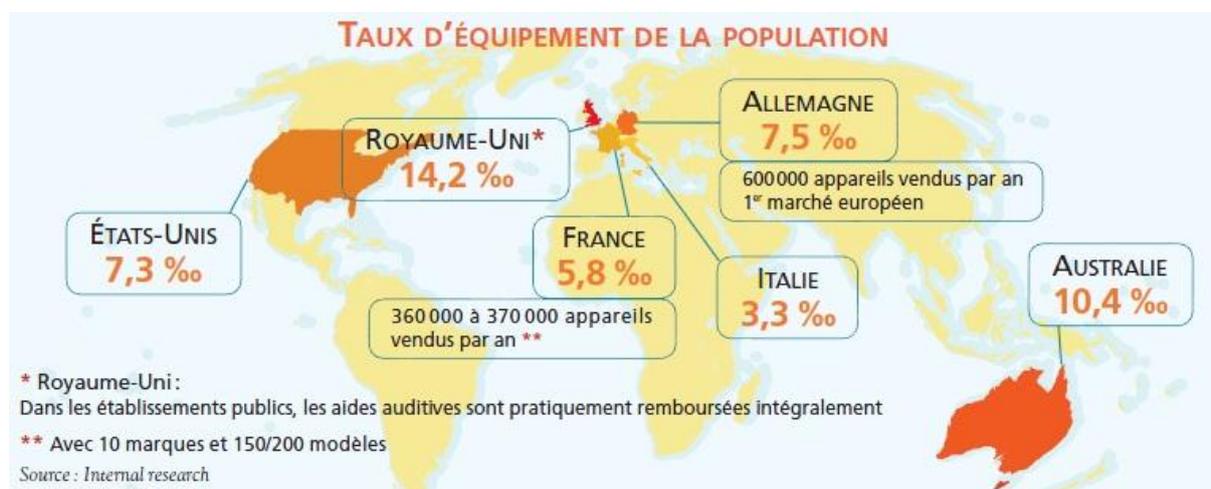


Figure 27 : Taux d'équipement de la population à travers le monde en 2010 [19]

En France, le taux d'appareillage en 2010 était de 15,2% au sein de la population malentendante. Cette valeur est légèrement supérieure à la moyenne européenne (14,3%) mais montre que la France a un retard sur ses voisins. [15]

La première raison en serait donc la « non nécessité ».

Cependant, le solde à payer après remboursements reste, pour 37% de nos patients, bien trop élevé et source de non appareillage ou de non renouvellement.

Ce problème de coût est également dans de nombreux cas, la raison d'un appareillage mono latéral, dont les résultats ne peuvent malheureusement pas être aussi bons qu'en bilatéral.

Sur la figure 28 représentant les proportions des ventes au cours de l'année 2009, on remarque qu'environ un tiers correspond à un appareillage mono latéral.

Certes, ces appareillages mono latéraux ne sont pas tous dus au seul coût de l'appareillage mais, pour le rendu patient, comme pour le chiffre d'affaire, n'est-il pas préférable de vendre deux appareillages moins chers qu'un seul ?

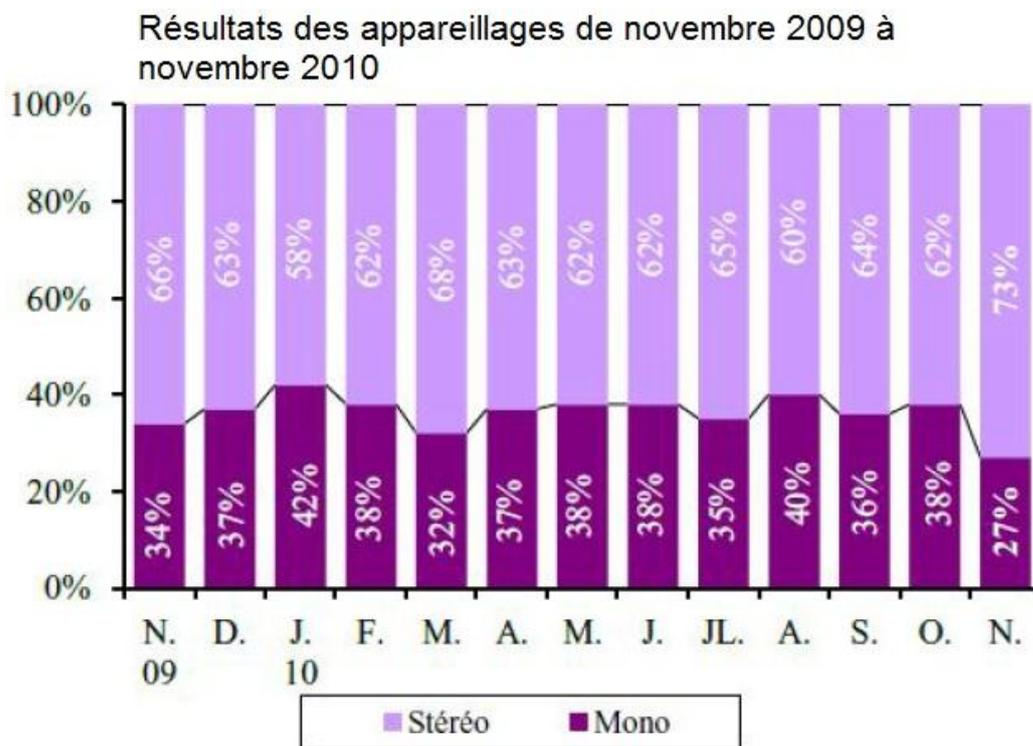


Figure 28 : Tendence des types d'appareillage (mono latéral ou bilatéral) de novembre 2009 à 2010. [15]

C) Le manque d'information

C'est probablement la cause d'un taux d'appareillage si bas en France.

Il existe une méconnaissance de notre métier ainsi que des produits distribués. L'image de la « banane derrière l'oreille » reste très présente dans l'esprit des gens et porte préjudice à notre profession.

Un français sur deux semble ignorer le métier d'audioprothésiste. Pour appuyer ce chiffre, l'étude IPSOS a révélé que « 46% des interviewés déclarent ne pas connaître ce spécialiste de l'appareillage auditif ». [16]

Une récente étude Ouïe Magazine/Dyapason, a d'ailleurs démontré que lors d'une baisse d'audition, aucune des 665 personnes interrogées n'en a parlé avec un audioprothésiste.

C'est une preuve supplémentaire que notre métier est très mal connu du grand public. [7c]

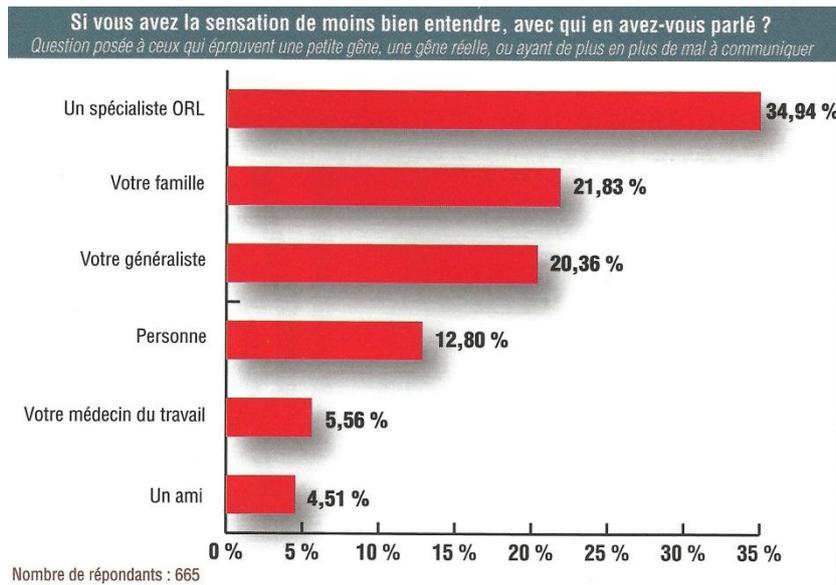


Figure 29 : Réponse à la question : "Si vous avez la sensation de moins bien entendre, avec qui en avez-vous parlé ?" [7c]

Seuls 55 % de la population française se disent informés sur son audition.

Alors qu'en moyenne 2 français sur 3 admettent avoir déjà fait tester leur audition, il subsiste des disparités selon les âges. 85% des 25-60 ans contre seulement 52% des plus de 60 ans sauraient s'ils ont un problème auditif.

De plus, 64 % des français pensent que l'appareillage n'est pas réservé aux séniors, ce qui est une réalité et plutôt positif pour la profession.

Cependant, 52% des personnes interrogées estiment qu'un appareillage est destiné uniquement aux surdités profondes ! Cette méconnaissance entraîne un appareillage, certes reconnu comme efficace, mais très tardif dans le temps...

4) Une idée d'avenir

A) La vision du marché dans 5 ans par les audioprothésistes

En posant cette question dans mon questionnaire aux audioprothésistes indépendants, je me doutais que le panel de réponses serait très varié. J'ai ainsi regroupé leurs réponses :

- Une clientèle beaucoup plus nombreuse grâce au phénomène des « baby-boomers ».
- La concurrence va augmenter et ainsi saturer rapidement le marché, les clients iront donc plus facilement comparer les prix.

- Meilleure acceptation de l'appareillage, donc encore un très bel avenir du marché même si les prix risquent de baisser fortement.
- Le marché sera contrôlé par les réseaux et les mutuelles qui commencent à prendre un certain poids dans la profession en nous imposant les prix. De plus les remboursements risquent de diminuer et ainsi nous pénaliser.
- La course au prix entrainera une baisse de la qualité d'adaptation et de la satisfaction clientèle.
- L'apparition des appareils vendus sur internet, posera inévitablement un problème en diminuant le chiffre d'affaire et surtout la marge afférente des laboratoires.

Ces réponses seront toutes analysées dans mon mémoire, mais la vision d'ensemble du marché de l'audioprothèse semble encore bonne pour la grande majorité de ses acteurs.

B) Les risques de surdité chez les jeunes générations

Bien que de récentes normes européennes aient été mise en place pour limiter les niveaux de sortie des appareils émettant de la musique (Systèmes MP3, téléphones portables...), la jeunesse d'aujourd'hui vit et se complait dans un monde de bruit intense.

Alors que les plus de 60 ans attribuent volontiers la surdité à une anomalie génétique, les moins de 35 ans ont davantage conscience du rôle des comportements à risque dans la perte d'audition avec l'âge, 55% l'attribuant à un manque de protection.

Une récente enquête menée par le CIDB⁷ : « Les jeunes et la musique amplifiée », conclut : « Les lycéens s'exposent volontairement à des risques de pertes auditives importantes lors de l'écoute de musiques amplifiées. [...] Ils s'exposent parfois de façon extrême notamment en s'endormant avec leur baladeur ou en allant à un concert sans prendre de précautions particulières. [...] La connaissance des risques n'entraine pas forcément des comportements de prévention. » [17]

Les jeunes générations attaquent ainsi leur « capital auditif » trop vite et de façon trop intense.

⁷ Centre d'Informations et de Documentations sur le Bruit

Tous n'auront pas de surdités associées, mais une majorité prend ce risque en s'exposant ainsi au bruit.

Ces risques, entraînant des surdités, viendront probablement gonfler le marché de l'audioprothèse de quelques potentiels milliers de jeunes malentendants dans les prochaines années.

5) Le prix

Dans l'étude utilisée plus haut, certaines questions font référence au coût de l'appareillage. Les réponses indiquent que les Français situent le prix moyen d'un appareillage à 1 188 €, ce qui est en dessous de la réalité. (1 500 € en moyenne)

« Le prix optimal dans l'esprit des Français (750 €) est deux fois moins élevé que le prix réel. » Il est donc évident que nous avons un travail d'information important à fournir lors du premier contact avec nos patients. [11b]

A) L'appareillage

a) Evolution des prix



Figure 30 : Prix moyen d'un appareillage mono latéral au 01 janvier 2010 [19]

Alors qu'en 2006, le prix moyen d'un appareillage était de 1392 €, en observant ce graphique, nous pouvons constater qu'il est aujourd'hui de 1808 €. Cela représente une évolution de presque 30% en seulement 4 années.

Il faut cependant nuancer cette évolution, puisqu'a été intégré dans ces nouvelles données le coût des accessoires. (Télécommande, système hautes fréquences, casques télévision...)

Depuis 2007, afin de contourner la barrière que constitue le coût de l'appareillage, le marché a évolué, grâce à des outils marketing, en développant une 4^{ème} gamme de prix qui n'existait quasiment pas jusqu'alors.

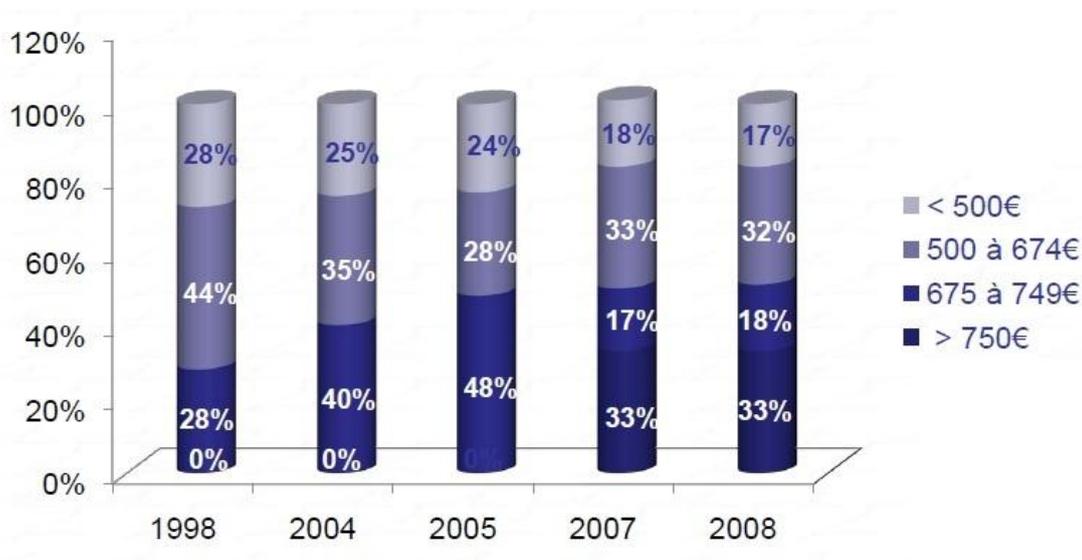


Figure 31 : Evolution des prix de l'appareillage par segments, Etude Starkey 2010 [19]

Grâce aux progrès technologiques, les audioprothésistes ont pu proposer des appareils très haut de gamme et en augmenter le prix de vente. Ceux-ci représentaient en 2008, 33% des appareils vendus.

Grâce à ces nouveaux appareils « hi tech », dotés de nombreux canaux de réglages, de systèmes « Bluetooth », etc..., la satisfaction clientèle a également augmenté.

b) Les indépendants par rapport à la concurrence

Dans l'ensemble, les indépendants restent « bon marché » par rapport à leurs principaux concurrents que sont les réseaux. En observant les prix de vente moyen pour un même appareil, on peut, dans la quasi-totalité des cas, observer que les laboratoires indépendants sont moins chers que leurs concurrents.

Ils n'ont pas de redevances à payer en fin d'exercice ni de frais publicitaires, comme en ont leurs collègues franchisés.

Les réseaux appliquent une politique de prix définie par le marketing. Un prix plus élevé que leurs concurrents est ainsi fait pour démontrer un service de qualité, et donner une image de marque. (Que cela soit vrai ou non)

Les indépendants peuvent donc ainsi se permettre de fournir un très bon service tout en restant compétitif en terme de prix.

B) Les prestations

Avant d'avoir été réglementé par le décret du 31 octobre 2008 concernant la mise en place d'un devis normalisé, le prix de la prestation n'était pas dissocié du prix de l'appareil dans un devis d'audioprothèse.

Aujourd'hui, bien que la prestation soit indissociable de l'appareil, les devis d'appareillage auditif doivent indiquer le prix de la prestation.

Le tarif de la prestation varie selon les indépendants interrogés. En moyenne, la prestation a été estimée à 30% du prix de l'appareil.

Les réponses à ma question sur ce sujet ont indiqué des coûts majoritairement autour de 400 € par appareil mais pouvant atteindre 690 €.

Pourquoi une telle différence ? Devant s'adapter à cette nouvelle réglementation, certains audioprothésistes ont volontairement choisi de notifier un tarif élevé pour accentuer le niveau de qualité de service rendu aux patients. N'étant pas dissociable du montant total d'appareillage, ce prix n'a qu'un intérêt informatif pour les patients.

Le ministère de la Santé s'est penché sur cette question du prix de la prestation pour anticiper les éventuels problèmes de vente d'appareils sur internet ou chez des concurrents européens potentiellement meilleurs marchés.

J'ai interrogé les indépendants sur la gestion des patients extérieurs à leur centre, intéressés par une prestation d'appareillage. Dans près de 75% des cas chez les indépendants, aucune prestation n'est facturée. C'est un moyen d'obtenir la satisfaction de la clientèle dans l'espoir de la fidéliser.

Le suivi des équipements ainsi que leurs réglages est généralement compris dans le devis initial pour la durée de vie des appareils (98% dans mon questionnaire) mais dans de très rares cas pour une durée de 4 ans uniquement, correspondant à la durée de garantie.

Assurer les réglages et le suivi, simplement pour 4 ans, est une politique commerciale dans le seul but généralement de favoriser le renouvellement...

C) Les assurances

a) Que contiennent-elles ?

La garantie fabricant couvre toujours les risques de pannes (Naturelles) pour une durée de 2 ans. Concurrençant la grande distribution sur ce point, leurs garanties n'étant souvent que d'un an, les fabricants fournissent ainsi un gage de qualité.

Dans 97 % des cas chez les indépendants, cette assurance fabricant contre les pannes, est proposée pour une durée de 4 ans, probablement pour suivre l'exemple des leaders du marché, à savoir les réseaux. De plus, c'est un argument de vente favorisant le renouvellement à 4 ans. Concernant le vol, la casse et la perte, des assurances existent mais sont généralement payantes.

Pour donner satisfaction à leurs clients, de plus en plus de professionnels décident de l'offrir, après les avoir éventuellement négociées avec leurs fournisseurs.

Les assurances sont un bon moyen de fournir un service supplémentaire au patient et de lui donner entière satisfaction. Compte tenu du coût de l'équipement, les appareils doivent refléter une qualité certaine. Un client satisfait est un client fidèle.

b) Prix

Un petit nombre d'audioprothésistes ont comme politique de faire payer l'extension de garantie à 4 ans :

- 22% chez les indépendants non franchisés
- 29% chez les indépendants franchisés

Proposer des extensions gratuites de garantie, est un gage de qualité et de service pour les patients.

Si certaines assurances ne sont pas incluses dans le coût de l'appareillage, par choix de l'audioprothésiste, les patients peuvent les contracter à leur charge.

Ces compléments permettent d'obtenir des garanties supplémentaires (Vol, casse, perte...), et dans de nombreux cas une durée de garantie supérieure.

III) Les futurs avantages et inconvénients des indépendants

1) La fidélité – Proximité

Grande force des indépendants, la proximité est un atout qu'il faut réussir à maintenir.

Enjeu actuel pour notre profession, la fidélité préoccupe la majorité des acteurs du marché.

La clientèle semble quand même, de plus en plus, « volatile », dans de nombreux secteurs de consommation non propres à l'audioprothèse.

A) Une adéquation avec les centres secondaires

Comme l'explique David ESPOSITO, Directeur de l'enseigne « Audition Santé », dans une interview accordée à l'Ouïe magazine, [18] il faut tendre vers « un appareillage de proximité ».

Il justifie ainsi l'installation de nombreux centres secondaires « satellites » par le fait que « certaines personnes âgées ne peuvent pas faire les 40 ou 50 kilomètres nécessaires vers une grande ville pour aller s'équiper. Elles peuvent, par contre, venir dans des petites agglomérations. [...] Ces centres satellites permettent de traiter des pertes auditives importantes qui ne le seraient pas sinon. »

Si la proximité est réellement une nécessité pour notre profession, les centres secondaires seraient donc une solution efficace.

Comme nous l'avons vu précédemment, les centres secondaires entraînent cependant de nombreux problèmes (nombre de professionnels, respect des conditions de travail...) et divisent la profession.

Il semble exister une légère crise du commerce de proximité. Notre société a toujours fonctionné avec du commerce de proximité mais l'arrivée des « grandes surfaces », comme LECLERC en 1949 et CARREFOUR en 1963 par exemple, a réellement transformé le mode de consommation des français.

B) Fidélité – Proximité

Différencions bien proximité et fidélité. L'un n'entraînant pas forcément l'autre.

Dans notre marché, la proximité semble réellement être un plus à l'heure actuelle, et est donc un atout majeur pour les indépendants. La fidélité des patients est tout autre chose.

J'ai demandé aux indépendants s'ils pensaient leur clientèle fidèle, la réponse est très majoritairement positive.

Question : pensez-vous qu'aujourd'hui votre clientèle soit fidèle ?



Réponse des indépendants non franchisés

Réponse des indépendants franchisés

Figure 32 : Réponse des indépendants à la question : "Pensez-vous qu'aujourd'hui votre clientèle soit fidèle ?"

La fidélité est un atout déterminant à la survie d'un centre. Pour comprendre ceci il faut savoir que :

- La population vieillit, comme nous l'avons vu dans le chapitre précédent.
- Le renouvellement s'effectue actuellement environ 5 ans après l'appareillage initial.
- Le premier appareillage se fait en moyenne à 70 ans, mais, on a vu que l'âge du premier appareillage allait probablement s'abaisser dans les années à venir.

Ces trois arguments, à eux-seuls, suffisent donc à expliquer la réelle nécessité de garder ses patients et de tout faire pour fidéliser sa clientèle.

C'est probablement pour cela, comme nous l'avons vu auparavant (Cf. p.49), que tant d'indépendants ne font pas payer de prestations d'appareillage aux patients venant d'un centre extérieur.

C) Le renouvellement

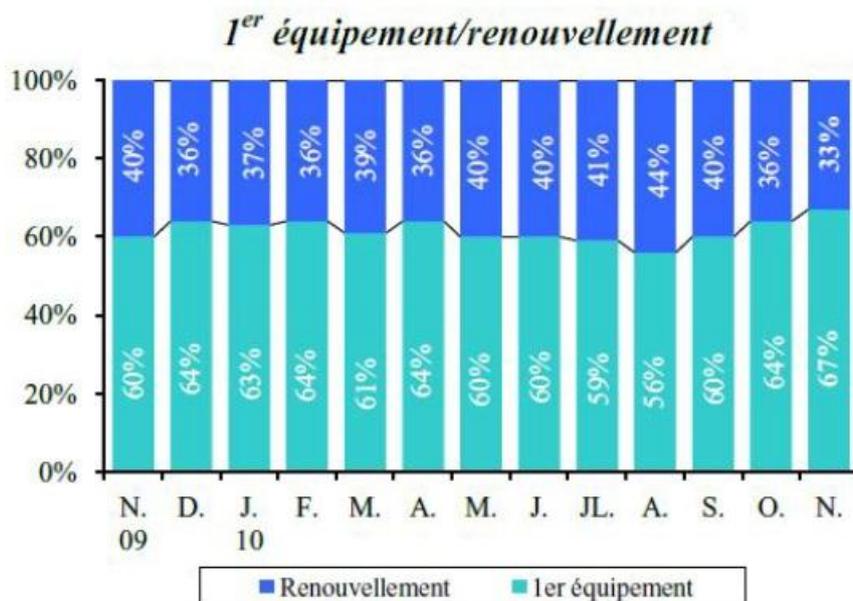


Figure 33 : Répartition des ventes entre 1^{er} équipement et renouvellement en novembre 2009 et 2010. [19]

A suivre ce schéma présentant l'évolution des tendances de vente, on remarque que seuls environ 40% des appareillages concernent un renouvellement en novembre 2010.

Deux questions se posent alors :

- Pourquoi la part des renouvellements est-elle aussi basse ?

Cette proportion est trop faible. Le renouvellement devrait être la source principale du chiffre d'affaire. Les laboratoires ayant déjà une clientèle « solide » devraient pouvoir assurer 100 % de renouvellement au sein de leur centre.

- Pourquoi ce chiffre de 40 % ?

« 40 % des patients ne se font pas ré-appareiller par leur audioprothésiste » [19]

Le taux de renouvellement peut être bas pour deux raisons : Soit les patients changent de centre, soit la durée de renouvellement est trop longue et ne permet pas d'atteindre les 100 % prévus.

Améliorer le taux de renouvellement des appareils dans son centre est un projet marketing à développer. Ces chiffres le prouvent. L'idéal étant bien sûr que tous les patients renouvellement le plus fréquemment possible, et toujours dans le même centre !

D) Est-ce une force pour vous les indépendants ?

A cette question dans mon questionnaire, j'ai relevé une très faible différence entre les audioprothésistes indépendants franchisés et non.

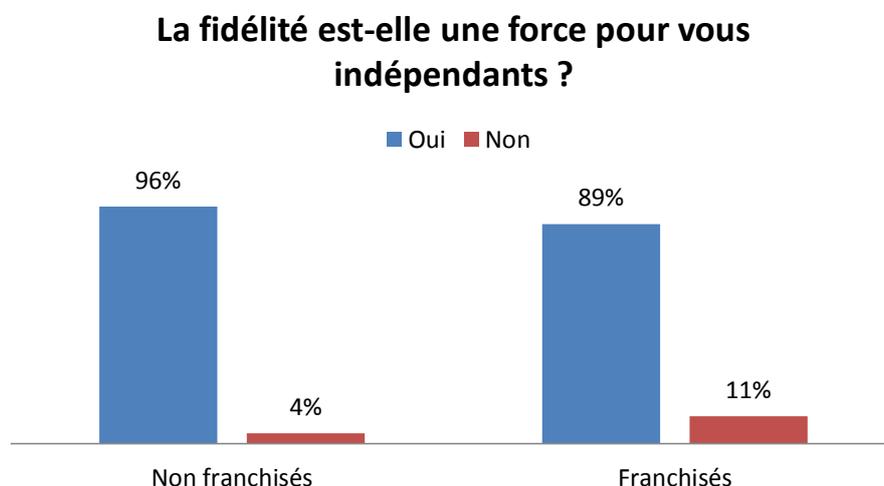


Figure 34 : Réponse des indépendants à la question : "La fidélité est-elle une force pour vous indépendants ?"

Bien que les réponses s'équivalent, on remarque que les indépendants franchisés sont légèrement moins convaincus de la fidélité de leur patient que les non franchisés.

Nous le verrons dans une partie plus loin, ils ressentent la concurrence de façon supérieure et ont une vision du marché quelque peu différente.

E) La fidélité sera-t-elle toujours une force dans les années à venir ?

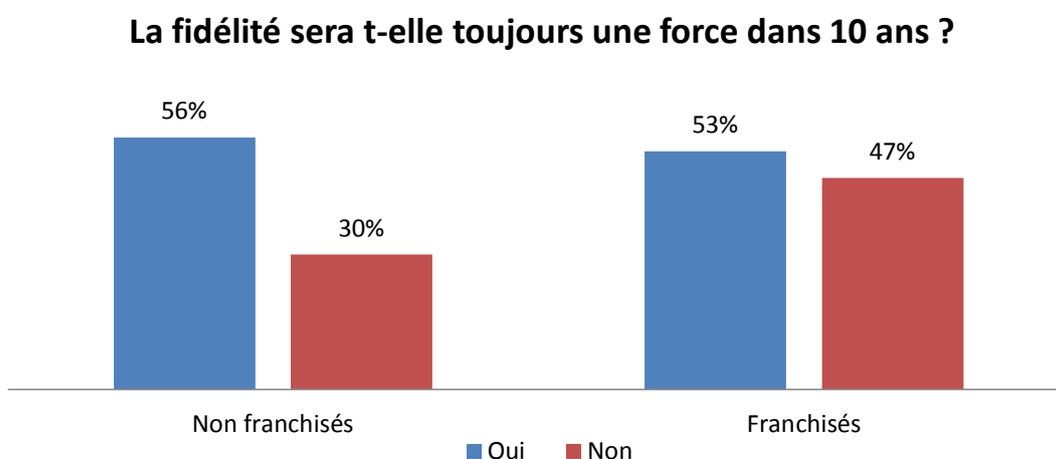


Figure 35 : Réponse des indépendants à la question : "La fidélité serat-elle toujours une force dans les années à venir ?"

Encore une fois, les réponses des deux groupes se ressemblent.

Bien que 14% des indépendants non franchisés n'aient pas répondu à cette question, il semblerait que les indépendants ne croient que moyennement à la force de la fidélité dans les années futures.

Ils s'accordent sur le fait que le marché va évoluer dans l'avenir et que leurs patients seront de moins en moins fidèles. La concurrence et la recherche du meilleur prix semblent en être les raisons principales.

Les séniors de demain n'auront pas les mêmes habitudes de consommation que leurs aînés, représentant la clientèle d'aujourd'hui. Ils rechercheront davantage un rapport prix-service.

2) Les mutuelles

Elles semblent à l'heure actuelle être la menace majeure de la profession.

Tous les audioprothésistes indépendants que j'ai pu interroger y voient un réel problème pour leur profession et leur avenir, notamment à cause de la loi FOURCADE.

Il faut rappeler que les mutuelles permettent de diminuer la part restante à charge lors de l'appareillage et que de ce fait et en raison du coût engagé, les patients sont liés par leurs mutuelles.

Aujourd'hui, bien que représentant un risque potentiel pour notre marché, il faut relativiser leur rôle.

Elles sont en partie délétères car cherchent à diminuer les prix, et par conséquent leurs remboursements, mais par ailleurs, elles peuvent permettre aux centres ayant signé une convention avec elles, de faire face à une concurrence rude en acquérant une clientèle nouvelle.

A) Leur force

C'est une évidence, les mutuelles ont un impact sur toutes les professions où un remboursement à leurs patients est envisageable.

Faisant bénéficier d'un remboursement complémentaire à celui de la sécurité sociale (et donc de l'Etat) à leurs adhérents, elles ont la capacité d'influencer le choix du centre d'appareillage.

Jusqu'à récemment, l'Etat laissait beaucoup de liberté aux mutuelles, et surtout la possibilité de rembourser différemment leurs adhérents en fonction du centre de prise en charge.

Les mutuelles payant une partie importante de l'appareillage, ce que la sécurité sociale ne peut pas faire, l'Etat, en contrepartie, leur accorde certains privilèges.

Cette liberté de différenciation de prise en charge semblant injuste pour nombre de professionnels paramédicaux, un décret, puis une loi viennent d'être promulgués. (Voir paragraphe C : Loi FOURCADE)

B) Les conventions

Les audioprothésistes ont libre choix de signer des conventions avec les mutuelles et certaines assurances.

Ceci a pour avantage de se faire référencer, faciliter les remboursements et les tiers payants, mais aussi de « récupérer de la clientèle ».

Le problème est, qu'aujourd'hui, les mutuelles cherchent à faire diminuer le prix de l'appareillage et demandent donc à leurs partenaires audioprothésistes de pratiquer des tarifs particuliers à leurs adhérents.

Certains réseaux mutualistes fonctionnent en réseau fermé, c'est-à-dire qu'ils peuvent choisir de n'accepter que certains partenaires. C'est notamment le cas de « Santéclair », que nous détaillerons après.

Les indépendants, à ma grande surprise dans mon questionnaire, sont très divisés selon qu'ils soient franchisés ou non, sur les conventions avec les mutuelles.

Les non franchisés sont pour la grande majorité opposés à ces pratiques, contre nature à leur liberté d'exercer leur métier comme ils le souhaitent, mais ¼ environ ont signé des conventions soit en raison :

- D'un début d'activité difficile par manque de patients
- D'une volonté d'alignement sur la concurrence ayant déjà signé une convention

Avez-vous signé des conventions avec des mutuelles ?

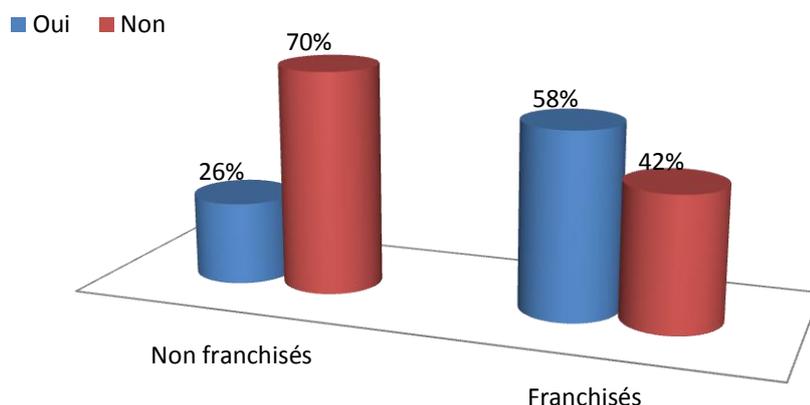


Figure 36 : Réponse des indépendants à la question : "Avez-vous signé des conventions avec des mutuelles ?"

Les indépendants franchisés sont quant à eux plus favorables (58%) à signer des conventions avec les mutuelles.

Cherchant à comprendre, certains m'ont confié qu'ils signaient un maximum de conventions, dans la limite de la gratuité et de la reconnaissance de leur franchise, afin d'attirer un grand nombre de clients potentiels.

Cela leur permet de communiquer sur la facilité de prise en charge des remboursements et des papiers administratifs, aspect considéré souvent comme compliqué par les personnes âgées.

On remarque donc à nouveau une différence significative dans la branche des indépendants. Les franchisés semblent plus soucieux de leur avenir et s'investissent dans des pratiques plus commerciales, ce afin de s'assurer un maximum de clientèle pour les années à venir, quitte à diminuer leurs revenus.

C) Loi Fourcade

Ayant demandé du temps pour effectuer le parcours législatif afin d'être promulguée, les détails de cette loi ont longtemps été attendus par les professionnels paramédicaux.

La proposition de loi du sénateur Jean-Pierre FOURCADE, votée le 24 mai 2011 à l'assemblée nationale - y compris son article 22, réformant la loi HSPT (hôpital patients santé territoires) - est très controversée.

Cette loi a pour but de modifier le code de la mutualité concernant les remboursements différenciés des adhérents par leur mutuelle.

Texte de compromis - car fusion de plusieurs articles de loi proposés en même temps - il donne autorisation aux mutuelles de pratiquer des remboursements différenciés, mais impose que tous les réseaux, également ceux existants, soient ouverts sans limites à tous les professionnels le désirant.

Cet article remet donc en cause les réseaux dits « fermés » types « MGEN » ou « Santéclair ».

De plus, l'article 22 bis expose qu' : « À titre expérimental, pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la présente loi, les mutuelles ou unions peuvent instaurer, par dérogation au premier alinéa de l'article L. 112-1 du code de la mutualité, des différences dans le niveau des prestations lorsque l'adhérent choisit de recourir à un professionnel de santé membre d'un réseau de soins ou avec lequel les mutuelles, unions ou fédérations ont conclu un contrat comportant des obligations en matière d'offre de soins. » [20]

Cet article 22 gêne fortement les réseaux de mutuelles, qui se plaignent de la durée expérimentale de 3 ans et des conséquences sur les réseaux de soins.

« La loi FOURCADE compromet le fonctionnement des réseaux de soins et nuit gravement à l'intérêt des consommateurs. »

« [...] une durée expérimentale de 3 ans. Qui va suivre cette réglementation ? Quels sont les outils qui vont être mis en place ? De quelle manière le législateur a-t-il prévu de procéder ? » [21a]

D) Un exemple de mutuelle

Santéclair

Réseau de plus de 6 millions d'adhérents, « SantéClair » est aujourd'hui un leader incontournable dans le monde mutualiste.

S'étant intéressé aux chirurgiens-dentistes (2500 partenaires) puis aux opticiens (1700 associés), ce n'est qu'à partir de 2009 que SantéClair a commencé dans l'audioprothèse avec 3 laboratoires.

Travaillant aujourd'hui avec environ 330 audioprothésistes en France, témoignant d'une très grande croissance en seulement 3 ans, son but est d'améliorer l'accessibilité aux soins pour ses adhérents en négociant les prix, tout en garantissant une prise en charge de qualité, auprès de leurs partenaires.

« L'objectif était d'améliorer le taux d'équipement grâce à une politique tarifaire transparente et attractive pour le consommateur avec des prix inférieurs de 40 à 50% aux prix constatés sur le marché. » [21b]

Ne sélectionnant qu'un nombre de professionnels réduit par zone géographique, SantéClair a pu, pendant près de 10 ans, garantir un afflux de patients aux centres partenaires en échange de tarifs plafonnés dans les secteurs dentaires et optiques.

Fonctionnant ainsi en réseau « fermé » dans un premier temps, la loi FOURCADE oblige désormais cette mutuelle à accepter tout partenaire le désirant, respectant les conditions générales.

Ce système, pouvant amener une clientèle nombreuse, coûte cher aux audioprothésistes.

Non seulement les prix sont négociés et plafonnés, réduisant ainsi la liberté des professionnels, mais avant la loi FOURCADE, une concurrence s'était mise en place chez les audioprothésistes souhaitant adhérer au réseau. Le premier signant dans sa zone de chalandise ayant ainsi la possibilité d'avoir le monopole sur les adhérents de la mutuelle, quitte à diminuer ses revenus.

Les indépendants ayant répondu à mon questionnaires sont assez peu nombreux à avoir adhéré au réseau Santéclair.

Respectivement 22% et 37% chez les non franchisés et franchisés, beaucoup m'ont confié qu'ils quitteront probablement rapidement ce système, qui ne leur rapporte, au final, que peu de bénéfices et de patients, et ternit à l'image de la profession.

Cependant, quelques-uns reconnaissent que lors de leur début d'activité, c'était un choix qui a pu les aider, malgré des revenus plus limités.

3) La concurrence

Notre clientèle nous consultant pour un problème sensoriel vient tout de même effectuer un acte de commerce. Et comme on l’imagine, commerce rime avec concurrence.

La concurrence semble être aujourd’hui le problème majeur ressenti par les audioprothésistes indépendants.

Même si peu en souffrent réellement, tous ont reconnu que l’augmentation du nombre de centres a eu une influence sur leur chiffre d’affaire.

La concurrence est triple :

- Les réseaux sur les indépendants,
- Les indépendants franchisés ou non entre eux,
- Enfin les réseaux entre eux.

A) La bataille du marché

Répartition des parts de marché entre 2009 et 2010 des différents groupes d'audioprothèse

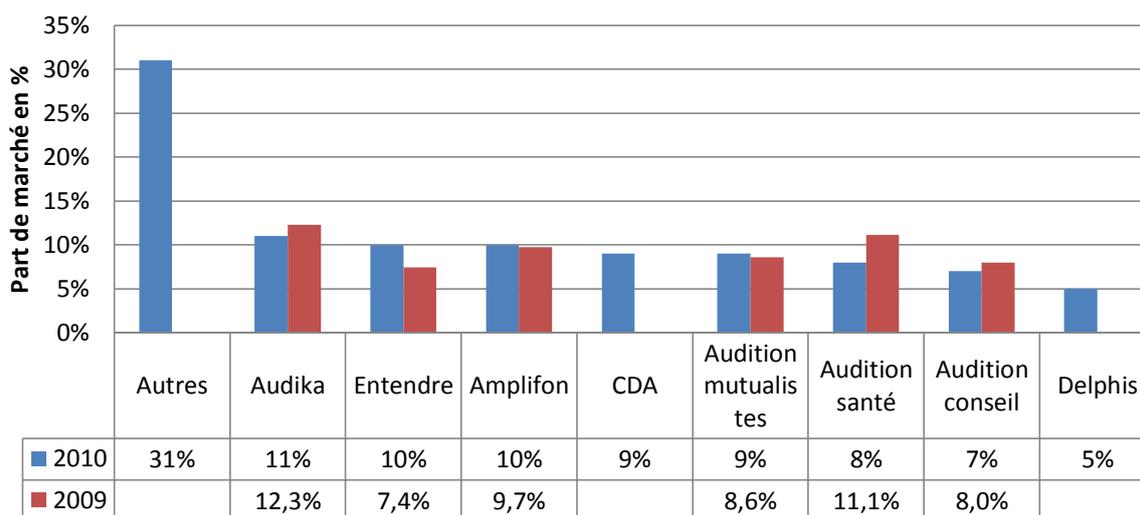


Figure 37 : Part de marché des différents groupes d’audioprothèse, chiffres au 01 janvier 2010 [19] et courant 2009. [2e]

Une réelle bataille du marché s’est ainsi créée. Comme le montre le graphique ci-dessus, les parts de marché des différents groupes sont inégales et varient rapidement.

B) Les nouveaux concurrents

Comme nous l'avons probablement compris avec les éléments déjà traités, l'audioprothèse, notre profession, est un marché en pleine croissance qui intéresse de plus en plus de financiers voulant se réinvestir.

C'est ainsi que de nouveaux acteurs viennent se renseigner et ouvrent des structures nouvelles aux politiques viables ou non.

Très récemment, ce sont principalement des groupes originellement spécialistes de l'optique qui aujourd'hui investissent dans le marché de l'audioprothèse.

C'est le cas par exemple de :

- Alain Afflelou Acousticien, qui affiche vouloir ouvrir 50 laboratoires en France par an avec pour objectif d'atteindre les 150 centres fin 2012. En effet, il souhaite que les prothèses auditives deviennent plus accessibles avec « des aides auditives à des prix accessibles, comme dans l'optique ». [22]
- Acuitis : 9 laboratoires en 2011, avec des prix allant de 700 € à 1300 €.
- Optical center : 81 centres « mixtes », avec des gammes de prix particulières. 990 € l'appareillage mono latéral « tout compris » et 1990 € pour un forfait lunettes progressives et appareillage bilatéral.
- Grand audition : Bientôt 4 laboratoires en région parisienne, leur politique est : « L'audition numérique en une heure » et l'appareillage à partir de 700 €.
- Audition Leclerc : Avec pour objectif de proposer des tarifs 30 % moins chers que la concurrence, et d'ouvrir une centaine de centres avant fin 2010, Audition Leclerc compte aujourd'hui seulement 6 laboratoires.

Ceux-ci ne sont qu'un bref aperçu de la nouvelle vague d'arrivants sur le marché de l'audioprothèse. Bien souvent fort d'une reconnaissance médiatique dans un autre domaine, (optique, grande distribution...), la plupart se heurte à un marché encore délicat.

Leur politique de prix d'appel ou de « pack tout compris », ne semblent pas réellement satisfaisante pour le moment la clientèle.

Il faudra s'intéresser à leur évolution dans les années à venir, et réaliser s'ils sont des concurrents sérieux.

C) Impact sur les indépendants

Tous ces nouveaux groupes, cherchant naturellement à se développer, modifient le paysage de l'audioprothèse.

Augmentant ainsi la concurrence et obtenant des parts de marché, ils ont un impact non négligeable sur les indépendants.

Question : Souffrez-vous de la concurrence ?

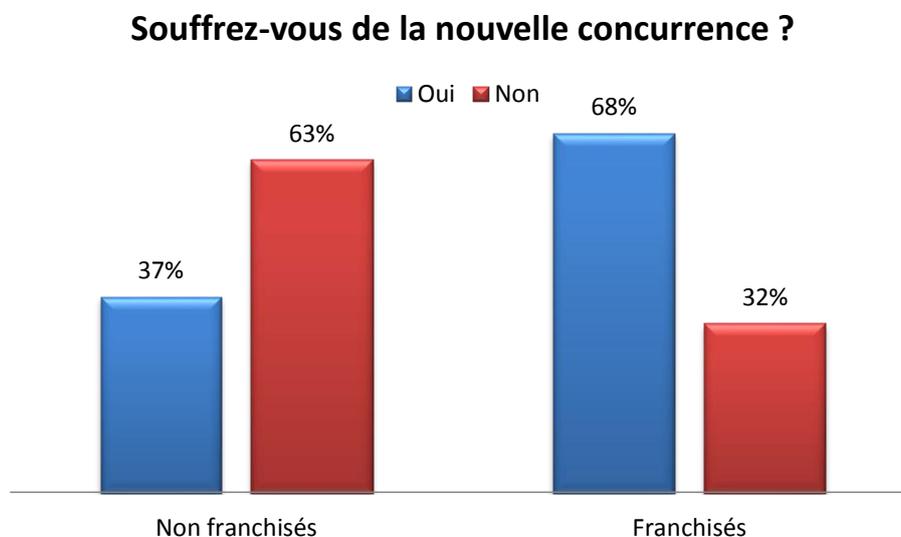


Figure 38 : Réponse des indépendants à la question : "Souffrez-vous de la concurrence ?"

Même si à nouveau les réponses entre indépendants varient du tout au tout, pour l'instant, peu en ressentent les conséquences mais beaucoup ont avoué garder un œil sur ces nouveaux réseaux potentiellement dangereux pour leur survie.

J'ai également ressenti que peu des audioprothésistes indépendants, en nom propre, sont prêts à changer leur vision du marché et à s'adapter à cette nouvelle concurrence, en se formant par exemple aux nouvelles techniques de vente et de marketing.

Cet état résulte probablement d'un manque de temps voire de motivation face au marché actuel.

Il conviendra toutefois de ne pas trop attendre : On risquerait alors de se voir dépasser par la vague probable de l'audioprothèse qui règnera sur les années futures.

D) Comment rester concurrentiel ?

Etant donné le marché actuel de l'audioprothèse, en pleine expansion, il semblerait que, pour le moment, peu d'indépendants ne ressentent de gros problèmes d'activités liés à la concurrence.

Cependant si la concurrence devenait trop rude, les indépendants m'ont dit qu'ils travailleraient sur plusieurs points.

Question : Afin de rester concurrentiel dans l'avenir, vous :

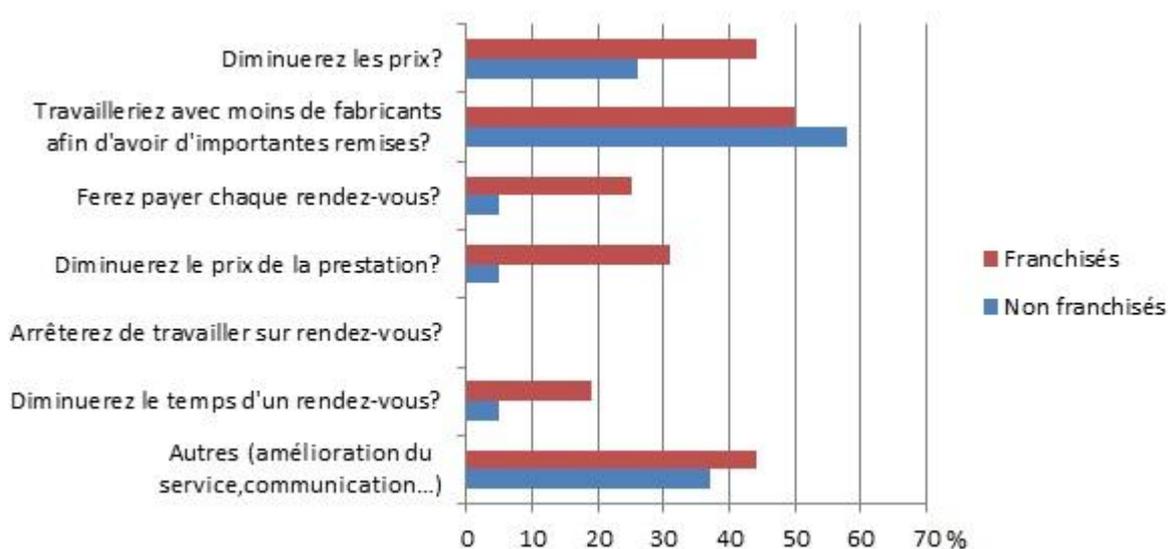


Figure 39 : Réponses des indépendants sur leur future manière d'essayer de rester concurrentiel

Parmi le panel de réponses que j'ai proposé dans mon questionnaire, quelques idées ressortent souvent. Ainsi nous allons les détailler.

a) Le prix

Rappelons que c'est la principale cause de plainte des patients.

Selon l'étude « Eurotrack » précédemment citée, les seniors recherchent, lors d'un achat, un bon rapport qualité prix : c'est la nouvelle tendance de consommation spécifique à notre principale clientèle.

Il semble donc normal qu'environ 35% des indépendants aient déclaré qu'ils n'hésiteraient pas à diminuer les prix si cela devenait nécessaire, afin de rester concurrentiel.

Il faut donc réussir aujourd'hui à leur fournir, en plus d'un service facilitant la fidélisation, un prix d'appareillage correspondant à leur attente, tout en gardant une qualité optimale. Ce sera encore plus le cas dans l'avenir.

La négociation

Pour pouvoir diminuer les prix de nos appareillages, peu conçoivent de diminuer le prix de la prestation (reflétant la « compétence » du professionnel). En revanche, plus de la moitié des indépendants seraient prêts à travailler avec moins de marques, afin d'obtenir des remises sur quantités supplémentaires et d'ainsi pouvoir les répercuter sur le coût d'appareillage.

b) Le relationnel médical

Que ce soit dans ce que j'ai pu lire dans mes différentes recherches, tant dans des magazines spécialisés que sur internet, ou dans les réponses libres au questionnaire que j'ai réalisé, il semble évident qu'il existe un manque d'information réel chez nos correspondants médicaux. N'ayant souvent qu'une connaissance théorique et limitée de l'appareillage, ils sont demandeurs d'informations pour rassurer leurs patients.

Rappelons que le médecin O.R.L est bien souvent encore le premier contact des malentendants avec l'appareillage auditif.

« L'échec récent d'une enseigne novatrice⁸ a été la démonstration que s'adresser directement aux porteurs, même dans une superbe vitrine, [...] ne suffisait pas à générer le trafic nécessaire pour faire vivre un centre. Mais surtout, une stratégie marketing aussi efficace soit-elle ne peut pas rivaliser avec la prescription par l'O.R.L » [7b]

L'étude Ouïe Magazine/Dyapason, déjà citée plus haut (Figure N°29 page 45), démontre d'ailleurs, qu'environ 35 % des 665 personnes interrogées, ressentant une baisse d'audition, en parlent avec un spécialiste ORL en premier.

⁸ Ecoute ! Ecoute !

Les jeunes O.R.L ont une vision différente de l'appareillage et n'hésitent plus à le prescrire. Ils ont des attentes nouvelles envers les audioprothésistes et cherchent dorénavant à déléguer et pouvoir confier leur patient à des professionnels de l'audition auxquels ils font confiance.

Les générations de séniors à venir sont plus contestataires que les précédentes. Elles n'hésitent pas à prendre plusieurs avis médicaux. De plus, elles ont soif d'informations, et les nouvelles technologies (internet notamment), encore un peu flous pour une majorité, sont déjà parfaitement maîtrisées pour certains.

Un réel travail est donc à effectuer, ce qu'ont bien compris les audioprothésistes indépendants pour qui, le relationnel médical est une préoccupation majeure.

Bien que le relationnel médical ne soit pas une des réponses proposées dans mon questionnaire concernant la concurrence, il est certain qu'un bon relationnel médical sera toujours un moyen d'obtenir une clientèle nouvelle et ainsi de concurrencer dans l'avenir certains centres misant tout sur le seul aspect du prix, par exemple.

c) **Le service**

C'est l'un des aspects sur lequel les indépendants ont une chance supplémentaire de fidéliser leur clientèle et donc de faire face à la concurrence.

Les indépendants offrent généralement un service plus attentionné à leurs clients, soit parce qu'ils ont le temps, soit parce qu'ils ont compris que c'était obligatoire.

Les séniors cherchent, pour le moment encore, un service de qualité lorsqu'ils rentrent en contact avec l'appareillage.

Bien souvent, le prix ne suffit pas, la qualité et le service sont primordiaux.

Les indépendants semblent avoir compris cette nécessité et près de 40% d'entre eux pensent que pour rester concurrentiel, il faudra continuer à accentuer la qualité du service offert dans un laboratoire d'audioprothèse.

Ainsi, certains audioprothésistes indépendants m'ont, par exemple confié qu'ils offraient volontiers un café à leurs patients ou se déplaçaient à domicile pour certains services.

E) La reconnaissance de l'audioprothésiste

J'ai cherché à savoir ce que pensaient les indépendants de la notoriété actuelle et future de leurs centres.

Un audioprothésiste est-il connu par son nom, celui de son enseigne ou celui de son laboratoire ? Quel est l'impact d'appartenir à une franchise ?

Question : Comment pensez-vous qu'un audioprothésiste sera reconnu à l'avenir ?

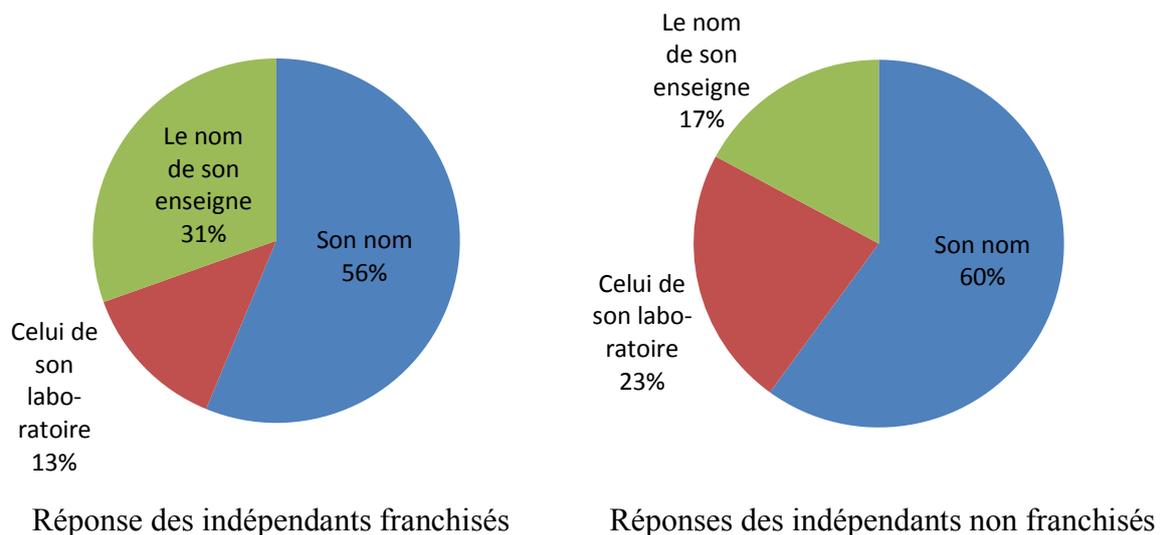


Figure 40 : Réponse des indépendants à la question : "Comment pensez-vous qu'un audioprothésiste sera reconnu à l'avenir ?"

Pour avoir une idée de la place des indépendants dans le marché futur de l'audioprothèse, il faut savoir comment les patients choisiront et reconnaitront leur professionnels.

On peut, à nouveau, remarquer une différence entre les acteurs indépendants.

Ils s'accordent tout de même, dans la majorité, pour dire que le nom de l'audioprothésiste référent sera le point de reconnaissance des patients.

Dans ce cas, peu importe le nom du laboratoire ou de l'enseigne affiliée au magasin. L'audioprothésiste semble être le correspondant qui sera reconnu par les patients.

L'étude Ouïe Magazine/Dyapason, déjà utilisée, a posé une question similaire à 1262 personnes. « Préférez-vous confier votre audition à un audioprothésiste : Franchisé, non franchisé, appartenant à un réseau commun aux opticiens. »

Dans près de 45 % des cas, les personnes interrogées, s'adresseraient à un audioprothésiste franchisé, puis à environ 33 %, à un audioprothésiste non franchisé.

Ces réponses diffèrent de la vision des audioprothésistes indépendants qui, à 60 %, pensent que c'est leur nom et non celui d'une franchise éventuelle, qui attirera les patients.

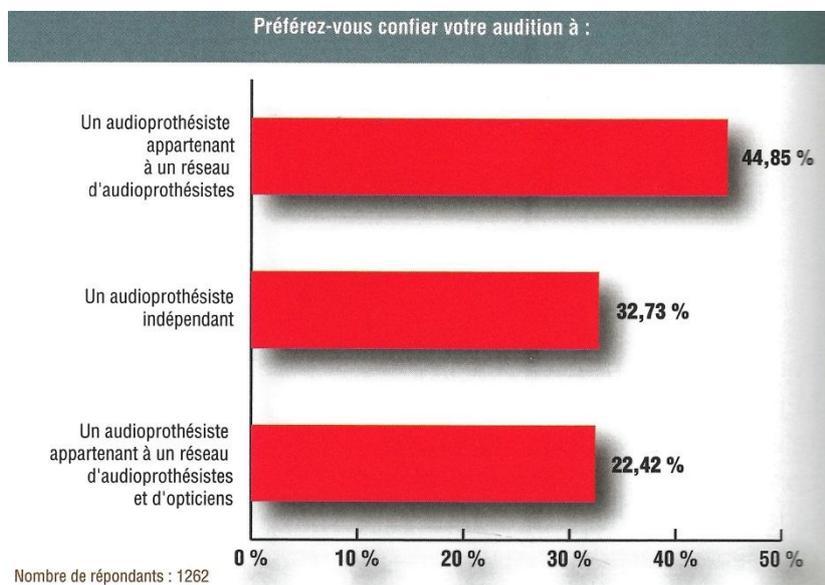


Figure 41 : Réponse à la question : " A qui préférez-vous confier votre audition ?" [7c]

4) La publicité

Occupant aujourd'hui une place déterminante dans le budget des centres, la publicité est récente dans notre profession.

La communication principalement locale, pour des raisons de proximité avec la clientèle, s'ouvre vers un marché plus global grâce/à cause des réseaux et groupements franchisés.

La nouvelle tendance de stratégie marketing, à l'échelle nationale, sont les spots publicitaires télévisés.

Ils indiquent le début du changement de notre marché et ont deux vocations : faire connaître :

- le marché au plus grand nombre,
- et bien évidemment, l'enseigne ou le réseau.

A) La puissance des réseaux

Les personnes âgées passent en moyenne 4 heures par jour devant leur poste de télévision. Les spots télévisuels semblent donc utiles pour cibler cette clientèle, mais cela nécessite une représentativité nationale.

Seuls les réseaux et quelques franchises peuvent à l'heure actuelle jouir de ce média, en raison de son coût.

De plus, beaucoup d'audioprothésistes ne sont pas encore convaincus, et ne souhaitent pas consacrer une part de leur budget dans une communication nationale.

Ayant été les premiers à faire de la publicité et étant les seuls à communiquer au niveau national, j'ai voulu savoir ce qu'en pensaient les indépendants.

Question : Les réseaux, en augmentant la communication et la publicité, ont-ils fait du bien au marché ?

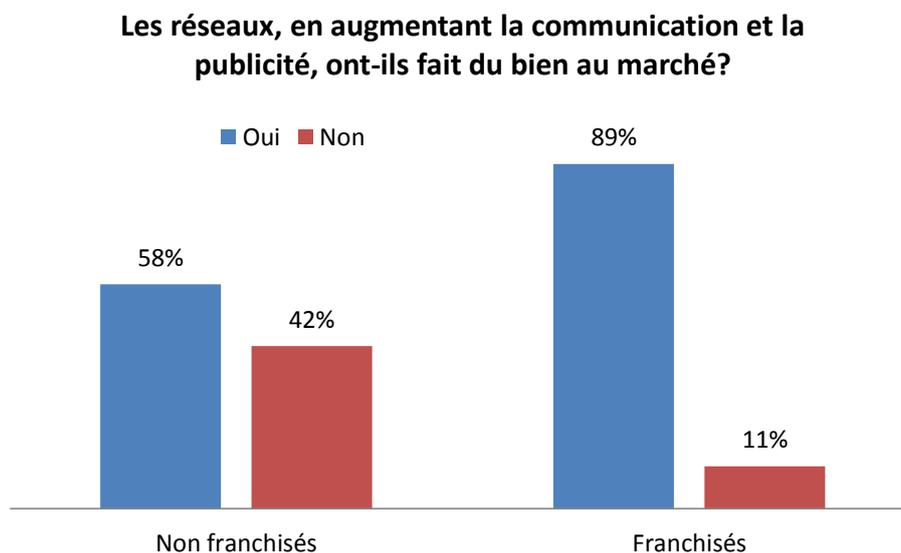


Figure 42 : Réponse des indépendants à la question : "Les réseaux, en augmentant la communication et la publicité, ont-ils fait du bien au marché ?"

Décidément très différents dans leur façon de penser, les indépendants, dans l'ensemble, s'accordent à dire que la politique de communication des réseaux a eu des conséquences positives sur le marché de l'audioprothèse.

Un exemple concernant les indépendants. C'est celui d' « Audition Conseil », qui pour ses spots télévisuels nationaux, a choisi la cible des jeunes seniors soucieux de leur appareillage. Ainsi diffusé sur France 2, France 3 et France 5 aux grandes heures d'écoute, l'objectif de l'enseigne était de « renforcer l'image du spécialiste de l'audition auprès du grand public ».

[23]

De la même façon, d'autres chaînes comme Audio2000, présentent Claude BRASSEUR comme égérie de la franchise, ou Audika avec Robert HOSSEIN, afin de cibler une clientèle particulière de seniors.

Cette politique de communication va donc possiblement perturber l'état actuel des consommateurs en audioprothèse. La publicité risque de peser sur la fidélité de la clientèle et très certainement majoritairement sur les indépendants n'ayant pas encore décidé de communiquer.

B) La communication des indépendants

Contrairement aux réseaux et enseignes bénéficiant de budgets alloués à la communication locale et nationale, les audioprothésistes indépendants, isolés, essaient néanmoins de communiquer à une échelle locale pour capter les nouvelles cibles indispensables à l'activité de leurs centres.

Question : Essayez-vous de faire de la publicité ?

Les audioprothésistes non franchisés essaient, généralement en local, de faire connaître leur centre.

Ainsi 81% d'entre eux communiquent, par différents moyens :

- Mailing
- Spots visuels (Abris bus, panneaux d'affichages...)
- Publicité dans des revues et journaux locaux...

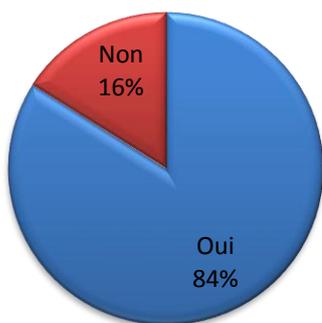


Figure 43 : Réponse des indépendants à la question : "Essayez-vous de faire de la publicité ?"

Les indépendants sous enseignes, eux, bénéficient d'une communication intégrée au groupe, en échange d'une cotisation annuelle.

J'ai alors cherché à savoir si la publicité dont ils bénéficiaient les satisfaisait.

Y a-t-il réellement des bénéfices à la publicité dont vous profitez grâce à votre enseigne ?



La grande majorité d'entre eux est contente de la communication mise en place par leur franchise, même si certains se plaignent du coût que cela occasionne.

Figure 44 : Réponse des indépendants à la question : "Y a-t-il réellement des bénéfices à la publicité dont vous profitez grâce à votre enseigne ?"

Conclusion

Les audioprothésistes indépendants occupent toujours aujourd'hui une place importante sur le marché français de l'audioprothèse.

Acteurs historiques de la profession, ils représentent encore à l'heure actuelle, un poids économique et décisionnel primordial dans l'évolution de la profession.

Bien que méconnue, la population des audioprothésistes est, pour le moment, suffisamment nombreuse pour assurer une bonne prise en charge des patients malentendants.

La probable arrivée massive des « baby-boomers » va entraîner des modifications majeures sur notre marché. Les attentes et les besoins de ces nouveaux patients seront différents de ceux des seniors à l'heure actuelle.

Une course au prix et à la fidélisation est en route. La proximité semblant favoriser les indépendants sur ce point, nul ne peut cependant assurer que l'avenir sera identique.

Bien que très divisés sur la vision du marché, on peut affirmer que les indépendants ont encore un rôle majeur à jouer au sein de ce beau marché, qu'est celui de l'appareillage auditif.

La concurrence, contrainte inévitable d'un marché en pleine évolution, pose de nombreux problèmes aux indépendants, même si peu en souffrent pour le moment.

La solution trouvée pour y remédier semblerait être le système de la franchise.

Ainsi, riches d'une notoriété et de nombreuses aides annexes au seul métier d'audioprothésiste, les indépendants sous enseigne ont une vision plus « commerciale » et probablement plus « viable » que leurs collègues non franchisés.

Une autre composante, au cœur des réflexions actuelles, est le complexe positionnement et rôle des mutuelles.

Disposant d'une influence non négligeable sur l'Etat, et bien qu'ayant été freinés par la récente loi Fourcade, ils tentent d'imposer, sur le marché de l'audioprothèse, une baisse des coûts d'appareillage afin de diminuer leurs remboursements.

Afin de maintenir une place déterminante dans l'avenir, les indépendants doivent impérativement travailler sur un certain nombre de points ; le marketing et la communication semblent en être les principaux.

La proximité ainsi que la fidélisation, sont également, au vu de ce mémoire et des réponses obtenues, des absolues nécessités pour leur assurer un avenir radieux.

Bien que n'ayant pas de réponses définitives quant à l'avenir de la profession dans le marché futur de l'audioprothèse, il semble quand même que les indépendants auront une place privilégiée.

Ce mémoire m'a permis d'avoir une vision plus concrète du paysage de l'audioprothèse d'aujourd'hui, relativement floue à la fin de mes études.

Il serait intéressant qu'une étude actualisée soit réalisée dans quelques années sur les mêmes bases afin de vérifier si les tendances observées et les menaces envisagées se sont concrétisées.

Bibliographie

[1] DREES, répertoire ADELI.

<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/seriestat144-2.pdf>, 23 Octobre 2010

[1a] p.74

[1b] p.73

[2] Etude Xerfi 700. Autres auxiliaires médicaux, décembre 2010

[2a] p.62

[2b] p.64

[2c] p.63

[2d] p.65

[2e] p.66

[3] Audio infos N°127, septembre 2008, p.23

[4] Ouïe magazine N°33 Juillet - Août 2010

[4a] p.28

[4b] p.21

[4c] p.30

[4d] p.31

[4e] p.29

[5] Ouïe magazine N°30 Janvier -Février 2010, p.24

[6] Site internet de l'annuaire audiophonologique

http://annuaire-audition.com/select_centre_audioprothese.php, 16 Avril 2011

[7] Ouïe magazine N°35 Novembre - Décembre 2010

[7a] p.38

[7b] p.34

[7c] p.15. Etude Ouïe Magazine/Dyapason

- [8] <http://www.mutualite.fr/La-Mutualite-Francaise>, 16 Avril 2011
- [9] Ouïe magazine N°22 Septembre - Octobre 2008, p.32
- [10] Ouïe magazine N°25 Mars - Avril 2009
[10a] p.35
[10b] p.32
- [11] Site internet de l’Insee
[11a] http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1320, 07 Juillet 2011
[11b] http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?reg_id=0&ref_id=NATnon02151, 12
Juillet 2011
- [12] Site internet du Journal du net
<http://www.journaldunet.com/economie/dirigeants/salaires-artistes-commerçants/36.shtml>, 06 Juillet 2011
- [13] Observatoire de l’Audiologie. Janvier 2011, note mensuelle N°52
Chiffres issus d’une étude de l’institut I+C
- [14] Site internet du SNITEM
<http://www.snitem.fr/fr/presse/afp-10-mars-2011-le-dynamisme-marche-de-laudioprothese-en-france-suscite-des-convoitises>, 14 Juillet 2011
- [15] Etude Eurotrack
<http://francepresbyacousie.org/>, 09 Avril 2011
- [16] Etude marketing Ipsos, Mars 2009
<http://www.ipsos.fr/ipsos-marketing/actualites/francais-et-leur-audition>, 11 Juillet
2011
- [17] Enquête du CIDB. 12 Janvier 2010.
http://www.bruit.fr/docs/ecoute_ton_lycee_enquete.pdf, 11 Mars 2011

[18] Ouïe magazine N°28 Septembre - Octobre 2009, p.35

[19] Cours de VAN BELLEGHEM E.

Société Starkey. Cours de marketing étudiant 2011, p.10

[20] Site internet du Sénat Français

<http://www.senat.fr/leg/pp110-065.html>, 12 Juillet 2011

[21] Groupe SantéClair

[21a] Communiqué de presse, 13 Juillet 2011.

http://www.santeclair.fr/web/espace_media/document.do?id=149, 08 Juillet 2011

[21b] Actualités du groupe Santéclair, Novembre 2010

<http://www.santeclair.fr/web/actu.html>, 08 Juillet 2011

[22] Journal La Tribune, 24 Mars 2011

<http://www.latribune.fr/entreprises-finance/industrie/agroalimentaire-biens-de-consommation-luxe/20110324trib000610217/je-veux-proposer-des-aides-auditives-a-des-prix-accessibles-comme-dans-l-optique.html>, 11 Juillet 2011

[23] Ouïe magazine N°34 Septembre - Octobre 2010, p.17

Table des figures

Figure 1 : Evolution de l'effectif des audioprothésistes français entre 2000 et 2009 [2a].....	2
Figure 2 : Réponse des indépendants concernant le nombre d'audioprothésistes	5
Figure 3 : Répartition géographique des audioprothésistes sur le territoire français au 01 Janvier 2010 [2b].....	7
Figure 4 : Répartition des effectifs d'audioprothésistes par sexes au 01 Janvier 2010 [2c].....	8
Figure 5 : Répartition des effectifs d'audioprothésistes par tranches d'âge et par sexes au 01 Janvier 2010 [1a]	9
Figure 6 : Répartition des effectifs des audioprothésistes par âge au 01 Janvier 2010 [2c]	9
Figure 7 : Répartition employeurs - employés	10
Figure 8 : Mode d'exercice des audioprothésistes au 01 Janvier 2010 [2d].....	11
Figure 9 : Part des effectifs libéraux entre 2000 et 2009 [2a]	12
Figure 10 : Réponse des indépendants non franchisés à la question "Avez-vous hésité à vous installer?"	14
Figure 11 : Réponse des indépendants non franchisés à la question : "Seriez-vous prêt à vendre et redevenir salarié ?"	16
Figure 12 : Tableau représentant le nombre de centres et les dates de création des différentes franchises françaises [6]	18
Figure 13 : Répartition du nombre de centres d'audioprothèse par enseigne au 01 Janvier 2010 [2e].....	19
Figure 14 : Réponse des indépendants franchisés à la question : "Avez-vous hésité à vous installer ?"	21
Figure 15 : Niveau de satisfaction de leurs enseignes par les audioprothésistes franchisés	22

Figure 16 : Réponse des audioprothésistes franchisés à la question : "Envisageriez-vous de changer de franchise dans les 5 ans ?"	23
Figure 17 : Tableau représentant le nombre de centres, d'audioprothésistes et les dates de création des différents réseaux français [6]	24
Figure 18 : Réponse des indépendants non franchisés à la question : "Possédez-vous un ou plusieurs centres secondaires ?"	26
Figure 19 : Réponse des indépendants franchisés à la question : "Possédez-vous un ou plusieurs centres secondaires ?"	28
Figure 20 : Comparaison de la répartition des centres d'audioprothèse en 2005 et 2010 sur le territoire français. [4d].....	29
Figure 21 : Tableau représentant le nombre d'adhérents ainsi que les dates de création des différentes centrales d'indépendants [6].....	32
Figure 22 : Estimations de population pour 2007 et projection de population 2007-2060 pour 2060. Champ : France métropolitaine [11a].....	35
Figure 23 : Estimations de population et projection de population 2007-2060. Champ : France métropolitaine. [11a]	37
Figure 24 : Réponse à la question : "Si vous êtes appareillé, depuis quand ?" [7c].....	39
Figure 25 : Taux d'évolution du chiffre d'affaire, SAV, piles, accessoires entre janvier 2010 et janvier 2011 [13]	40
Figure 26 : Evolution des chiffres d'affaires par régions sur l'année 2010 [13].....	41
Figure 27 : Taux d'équipement de la population à travers le monde en 2010 [19].....	43
Figure 28 : Tendances des types d'appareillage (mono latéral ou bilatéral) de novembre 2009 à 2010. [15]	44
Figure 29 : Réponse à la question : "Si vous avez la sensation de moins bien entendre, avec qui en avez-vous parlé ?" [7c]	45

Figure 30 : Prix moyen d'un appareillage mono latéral au 01 janvier 2010 [19]	47
Figure 31 : Evolution des prix de l'appareillage par segments, Etude Starkey 2010 [19]	48
Figure 32 : Réponse des indépendants à la question : "Pensez-vous qu'aujourd'hui votre clientèle soit fidèle ?"	52
Figure 33 : Répartition des ventes entre 1er équipement et renouvellement en novembre 2009 et 2010. [19].....	53
Figure 34 : Réponse des indépendants à la question : "La fidélité est-elle une force pour vous indépendants ?"	54
Figure 35 : Réponse des indépendants à la question : "La fidélité serat-elle toujours une force dans les années à venir ?"	54
Figure 36 : Réponse des indépendants à la question : "Avez-vous signé des conventions avec des mutuelles ?"	57
Figure 37 : Part de marché des différents groupes d'audioprothèse, chiffres au 01 janvier 2010 [19] et courant 2009. [2e]	60
Figure 38 : Réponse des indépendants à la question : "Souffrez-vous de la concurrence ?"	62
Figure 39 : Réponses des indépendants sur leur future manière d'essayer de rester concurrentiel.....	63
Figure 40 : Réponse des indépendants à la question : "Comment pensez-vous qu'un audioprothésiste sera reconnu à l'avenir ?"	66
Figure 41 : Réponse à la question : " A qui préférez-vous confier votre audition ?" [7c]	67
Figure 42 : Réponse des indépendants à la question : "Les réseaux, en augmentant la communication et la publicité, ont-ils fait du bien au marché ?"	68
Figure 43 : Réponse des indépendants à la question : "Essayez-vous de faire de la publicité ?"	69

Figure 44 : Réponse des indépendants à la question : "Y a-t-il réellement des bénéfices à la
publicité dont vous profitez grâce à votre enseigne ?" 70

Annexes

Annexe N°1 : Questionnaire internet destiné aux indépendants non franchisés (<http://memoireaudioprothese.free.fr/nonfranchise.html>)

Depuis combien de temps êtes-vous installé ?

Avez-vous toujours été indépendant non franchisé? Si non, qu'étiez-vous avant ?

Etiez-vous salarié d'un réseau avant de vous installer ?

Etiez-vous salarié d'un indépendant franchisé avant de vous installer ?

Pourquoi avoir choisi d'être indépendant ?

Pourquoi ne pas avoir choisi de vous franchisé ?

Quel est le problème majeur que vous rencontrés en tant qu'audioprothésiste indépendant ?

Avec combien de centrales d'achat travaillez-vous ?

Quels sont les avantages à ne pas passer par la centrale ?

Avec combien de fabricants travaillez-vous ?

Pourquoi ? (stock, coût, SAV ? Etc...)

Envisageriez-vous d'adhérer à une franchise dans les 5 ans ? Pourquoi ?

Pourriez-vous vendre à un réseau pour redevenir salarié ? Pour quelles raisons ?

Avez-vous signé des conventions avec des mutuelles ? Lesquelles ?

Appartenez-vous au réseau Santéclair ?

Avez-vous de la concurrence ? Si oui, combien de laboratoires ?

Souffrez-vous de la concurrence ?

Essayez-vous de faire de la publicité ?

Les réseaux, en augmentant la communication et la publicité, ont-ils fait du bien au marché ?

Les réseaux tirent-ils le marché vers : Le haut / Le bas

Possédez-vous un ou plusieurs centres secondaires ? Combien ?

Quelle a été la raison principale de créer un ou plusieurs centres secondaires ?

Pourriez-vous vous en passer ?

Est ou sont-ils gérés par des salariés ?

Que devrait vous apporter une franchise idéale pour que vous y adhériez ?

Avez-vous eu des aides pour votre installation ? Médicale / Fabricant / Autres

Nom de votre région

Quel âge avez-vous ?

Quel est le nombre d'habitants à l'endroit de votre laboratoire ?

Avez-vous hésité à vous installer ?

Quels freins ? Quelles motivations ?

Que pensez-vous des magasins affiliés à une mutuelle ? (et non mutualiste)

Comment pensez-vous que le marché évoluera dans les 5 ans ?

Pensez-vous qu'il faudrait plus d'audioprothésistes en France ? Pourquoi ?

Pensez-vous qu'il faudrait plus de laboratoires en France ? Pourquoi ?

Appartenez-vous à un syndicat ? Lequel ?

Que vous apporte-il ?

Représente et défend-il bien la profession pour vous, indépendant ?

Arrivez-vous à rester concurrentiel des réseaux et des franchisés ? Comment ?

Et dans 5 ans ? Pourquoi ?

Pensez-vous qu'un audioprothésiste sera reconnu par : Son nom / Celui de son laboratoire / Le nom de son enseigne

Pensez-vous qu'aujourd'hui votre clientèle soit fidèle ?

La fidélité est-elle une force pour les indépendants ?

En sera-t-elle toujours une dans 10 ans ?

Participez-vous à des formations fabricants ?

Assistez-vous aux EPU ?

Avez-vous suivi des diplômes universitaires ?

Seriez-vous pour la mise en place de la "formation continue obligatoire" ?

Acceptez-vous régulièrement des étudiants en stage ?

Arrivez-vous à exploiter à leur maximum toutes les innovations technologiques ?

Ces innovations vous font-elles gagner du temps lors de l'appareillage ?

Quel est le montant de votre prestation d'appareillage ?

Faites-vous payer une prestation à un client d'un autre laboratoire ?

Pendant combien de temps sont assurés les appareils ?

Votre assurance couvre : Casse / Perte / Vol / Panne

Cette assurance est-elle payante ?

Pendant combien de temps le suivi d'appareillage est-il compris dans le prix ?

Afin de rester concurrentiel dans l'avenir, vous : Diminuerez les prix? Diminuerez le temps d'un rendez-vous? Arrêterez de travailler sur rendez-vous? Diminuerez le prix de la

prestation? Ferez payer chaque rendez-vous? Travaillerez avec moins de fabricants afin d'avoir d'importantes remises? Arrêtez de travailler... Autre

Des remarques ?

Annexe N°2 : Questionnaire internet destiné aux indépendants franchisés

(<http://memoireaudioprothese.free.fr/franchise.html>)

Sous quelle enseigne travaillez-vous ?

Quelle a été la raison d'appartenir à un réseau franchisé ?

Passez-vous tous vos achats par votre centrale d'achat ?

Avec combien de fabricants travaillez-vous ?

Pourquoi ? (stock, coût, SAV ? Etc...)

Depuis combien de mois / années êtes-vous installé ?

A quel niveau êtes-vous satisfait de votre franchise ? 1/2/3/4/5

Avez-vous toujours été indépendant franchisé ?

Si non, quand avez-vous changé ?

Qu'étiez-vous avant ? Réseau / Indépendant non franchisé

Étiez-vous salarié d'un réseau avant de vous installer ?

Pourquoi avoir choisi d'être indépendant ?

Quel est le problème majeur que vous rencontrez en tant qu'audioprothésiste franchisé ?

Envisageriez-vous de changer de franchise dans les 5 ans ?

Envisageriez-vous de vendre et de redevenir salarié ? Pour quelles raisons ?

De vendre à un réseau dans les 5 ans ?

De redevenir indépendant non franchisé dans les 5 ans ? Pour quelles raisons ?

Avez-vous signé des conventions avec des mutuelles ? Lesquelles ?

Appartenez-vous au réseau santé clair ?

Avez-vous de la concurrence ? Si oui, combien de laboratoires ?

Souffrez-vous de la concurrence ?

Y a-t-il réellement des bénéfices à la publicité dont vous profitez grâce à votre enseigne ?

Les réseaux, en augmentant la communication et la publicité, ont-ils fait du bien au marché ?

Les réseaux tirent-ils le marché vers : Le haut / Le bas

Possédez-vous un ou plusieurs centres secondaires ? Combien ?

Quelle a été la raison principale de créer un ou plusieurs centres secondaires ?

Pourriez-vous vous en passer ?

Est ou sont-ils gérés par des salariés ?

Le chiffre d'affaire de ce ou ces centres augmenterait-il de façon conséquente si vous étiez l'audioprothésiste ?

Quelle serait pour vous la franchise idéale ? (sans citer de nom, juste une définition)

Avez-vous eu des aides pour votre installation ? Médicale / Fabricant / Autres

Nom de votre région

Quel âge avez-vous ?

Quel est le nombre d'habitant à l'endroit de votre laboratoire ?

Quel est le nombre d'habitant de votre zone de chalandise ?

Avez-vous hésité à vous installer ?

Quels freins ? Quelles motivations ?

Que pensez-vous des magasins affiliés à une mutuelle ? (et non mutualiste)

Comment pensez-vous que le marché évoluera dans les 5 ans ?

Pensez-vous qu'il faudrait plus d'audioprothésistes en France ? Pourquoi ?

Pensez-vous qu'il faudrait plus de laboratoires en France ? Pourquoi ?

Appartenez-vous à un syndicat ? Lequel ?

Que vous apporte-il ?

Représente et défend-il bien la profession pour vous, indépendant ?

Il y a 10 ans, par rapport à aujourd'hui, une vente était-elle : Plus facile / Plus dure

L'appareillage, il y a 10 ans demandait-il plus de temps ?

Il y a 10 ans, les clients attendaient-ils beaucoup de leur audioprothésiste en technique ?

Aujourd'hui, les clients attendent-ils plus de vous en technique ?

Dans 10 ans, quelles seront pour vous les attentes de la clientèle ?

Arrivez-vous à rester concurrentiel des réseaux ? Comment ?

Et dans 5 ans ? Pourquoi ?

Pensez-vous qu'un audioprothésiste sera reconnu par : Son nom / Celui de son laboratoire / Le nom de son enseigne

Pensez-vous qu'aujourd'hui votre clientèle soit fidèle ?

La fidélité est-elle une force pour les indépendants ?

En sera-t-elle toujours une dans 10 ans ?

Participez-vous à des formations fabricants ?

Assistez-vous aux EPU ?

Avez-vous suivi des diplômes universitaires?

Seriez-vous pour la mise en place de la "formation continue obligatoire" ?

Acceptez-vous régulièrement des étudiants en stage ?

Arrivez-vous à exploiter à leur maximum toutes les innovations technologiques ?

Ces innovations vous font-elles gagner du temps lors de l'appareillage ?

Quel est le montant de votre prestation d'appareillage ?

Faites-vous payer une prestation à un client d'un autre laboratoire ?

Pendant combien de temps sont assurés les appareils ?

Votre assurance couvre : Casse / Perte / Vol / Panne

Cette assurance est-elle payante ?

Pendant combien de temps le suivi d'appareillage est-il compris dans le prix ?

Afin de rester concurrentiel dans l'avenir, vous : Diminuerez les prix? Diminuerez le temps d'un rendez-vous? Arrêterez de travailler sur rendez-vous? Diminuerez le prix de la prestation? Ferez payer chaque rendez-vous? Travaillerez avec moins de fabricants afin d'avoir d'importantes remises? Arrêterez de travailler... Autre

Des remarques ?



Audrey GINEYS
Audioprothésiste

Je vous salue, Audrey Gineys,
Audioprothésiste D.E., certifiée
avoir lu le mémoire de
Pierre Olivier BLANC.

Fait à N/S le 11/06/11

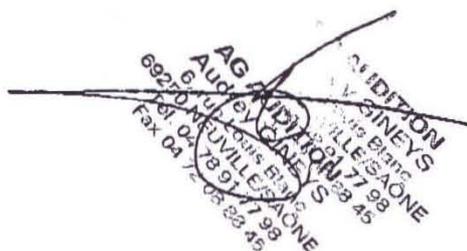
6, rue Louis Blanc
69250 NEUVILLE-SAÛNE
Tél. : 04 78 91 77 98

9, av. du Docteur Terver
69130 ECULLY
Tél. : 04 78 33 25 66

28, rue Pâcherie
69170 TARARE
Tél. : 04 74 10 01 78

103 bis, rue de la République
69220 BELLEVILLE
Tél. : 04 74 69 62 05

101, rue Pasteur
01400 CHATILLON
SUR CHALARONNE
Tél. : 04 74 55 41 45



RESUME :

Le marché de l'audioprothèse est aujourd'hui porteur et en pleine évolution. Avec une croissance de 5 à 7% par an depuis 30 ans, il pourrait faire rêver les financiers. Mais qu'en est-il vraiment ?

En étudiant le marché et les tendances actuelles au travers de magazines spécialisés et de questionnaires internet destinés aux audioprothésistes indépendants franchisés ou non, ce mémoire est divisé en trois thèmes : les audioprothésistes, la clientèle et une idée de l'avenir des indépendants.

Une transformation de la profession est en marche et de nombreux acteurs souhaitent y participer. Une étude plus marketing que technique, facilitée et analysée pour envisager la possible évolution de notre métier.

MOTS CLES :

INDEPENDANTS EVOLUTION MARCHE DE L'AUDIOPROTHESE
AVENIR MARKETING TRANSFORMATION TENDANCES
CONCURRENCE CLIENTELE