



HAL
open science

Evolution des opinions et des comportements en audioprothèse

Anne Dedieu-Gille

► **To cite this version:**

Anne Dedieu-Gille. Evolution des opinions et des comportements en audioprothèse. Médecine humaine et pathologie. 2012. hal-02094930

HAL Id: hal-02094930

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-02094930>

Submitted on 10 Apr 2019

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-memoires-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

Evolution des opinions et des comportements en audioprothèse

Mémoire en vue de l'obtention du

Diplôme d'Etat d'Audioprothésiste

Remerciements

J'adresse mes remerciements les plus sincères :

A Monsieur Joël DUCOURNEAU, Madame Pascale FRIAND-MICHEL, Madame le professeur Cécile PARIETTI et à l'ensemble des professeurs pour la qualité de leur enseignement,

A Madame Anne BRAVETTI, maître de stage et de mémoire pour le savoir qu'elle m'a transmis,

A Messieurs Sébastien BILDE et Antoine MARY, maîtres de stage de seconde année, sans qui je n'aurais pas réalisé un mémoire sur ce sujet,

Aux audioprothésistes : Monsieur Eric Hans, Monsieur Etienne GAY, Madame Julie MICHEL, Mademoiselle Julie THOMAS, pour la collaboration précieuse qu'ils m'ont apporté,

A tous les patients et à toutes les personnes qui ont répondu à mes questionnaires,

A ma famille, à mes amis, à Jérémy.

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : LES SENIORS AUJOURD'HUI, COMPORTEMENTS ET MENTALITES VIS-A-VIS DE NOTRE METIER	2
I. Introduction.....	3
II. Une rupture générationnelle.....	5
A. Les années 1920-1940.....	5
B. L'après guerre.....	7
III. Etudes et comparaisons des résultats obtenus.....	9
A. Les nouveaux patients	9
1. Pourquoi les personnes attendent pour se faire appareiller ?	9
2. Des patients qui font le tour?	12
3. Comment nos patients arrivent dans nos centres ?.....	14
4. Connaissent-ils notre métier?	15
5. Démarches préalables à l'appareillage	19
6. Conclusion	20
B. Les renouvellements	22
1. Pourquoi renouvellent-ils ?.....	22
2. Des patients fidèles ?	23
3. Quelle image ces patients ont de notre métier ?	26
4. Conclusion	27
C. Comparaison entre anciens et nouveaux patients	28
D. Conclusion.....	34
IV. Quelques points complémentaires	35
A. Ce que l'on trouve dans les médias.....	35
B. Internet et les seniors	37
C. Les ORL	38
DEUXIEME PARTIE : LES JEUNES D'AUJOURD'HUI, NOS SENIORS DE DEMAIN	39
I. Introduction.....	40
II. Les jeunes et le bruit aujourd'hui.....	41
III. Emissions d'hypothèses et résultats des questionnaires	43
A. Première Hypothèse	44

B. Seconde hypothèse	48
C. Troisième hypothèse	50
D. Dernière hypothèse	51
IV. Conclusion.....	55
CONCLUSION GENERALE.....	56
ANNEXES	57
TABLE DES FIGURES	68
BIBLIOGRAPHIE	70

INTRODUCTION

« Notre mentalité diffère avec notre âge. » Horace

Notre métier change. De tous les côtés. Que ce soit au niveau des fabricants, des mutuelles ou même la manière de travailler des audioprothésistes. Notre milieu parle beaucoup de tous ces changements. Cependant, il me semble qu'un pilier principal de notre métier est également en train d'évoluer et j'ai voulu m'y intéresser dans le cadre de ce mémoire : nos patients.

Lors de mes stages j'ai pu constater que certains patients, notamment parmi les plus jeunes (60 ans), consultaient plusieurs audioprothésistes afin de comparer prix et appareils proposés.

J'ai voulu m'intéresser d'un peu plus près à ce phénomène et savoir ce qu'il en était vraiment. Le fait d'aller se renseigner chez plusieurs audioprothésistes est-il nouveau ? Sur quels critères les patients choisissent-ils leurs audioprothésistes ? Les patients vont-ils sur internet se renseigner ?

Je traiterai ces précédentes questions dans une première partie.

Je me suis également interrogée le devenir de nos patients dans 20 ou 30 ans. Les hypothèses que je fais à ce sujet seront traitées dans une seconde partie.

PREMIERE PARTIE : LES SENIORS
AUJOURD'HUI, COMPORTEMENTS ET
MENTALITES VIS-A-VIS DE NOTRE
METIER

I. INTRODUCTION

Lors de mon stage deuxième année, nous avons eu, mon maître de stage et moi, un patient qui ne nous a pas caché qu'il « faisait le tour » des audioprothésistes du département. Les essais d'appareils de ce monsieur ce sont finis par un refus d'achat car il en essayait d'autres en même temps.

Cette expérience m'a donné l'idée de mon mémoire : les patients ont-ils vraiment changé de comportement ? Est-ce que les nouveaux patients « jeunes » (moins de soixante dix ans) prennent vraiment l'habitude de faire le tour des audioprothésistes afin de comparer et évaluer les produits qu'on leur propose ? Ou s'agit-il une démarche courante dans notre milieu même parmi les plus vieux patients ?

Pour répondre à ces questions j'ai donc constitué deux questionnaires à destination de nos patients. Un pour les patients venants pour un premier appareillage et un pour les patients présents pour renouveler leurs aides auditives.

Afin d'avoir le plus de réponse possible, j'ai distribué ces questionnaires aux audioprothésistes qui ont bien voulu m'aider à obtenir des réponses via leurs patients. Mes questionnaires ont donc été distribués sur trois centres : mon lieu de stage troisième année, mon lieu de stage deuxième année, et le centre audition mutualiste de Nancy. Grâce à ça, j'ai réussi à totaliser 35 réponses.

Ces 35 questionnaires sont répartis comme suit :

- 21 premiers appareillages, dont :
 - o 6 hommes de moins de 70 ans
 - o 6 hommes de plus de 70 ans
 - o 5 femmes de moins de 70 ans
 - o 4 femmes de plus de 70 ans

Ce qui nous fait un total de 11 personnes de moins de 70 ans et 10 personnes de plus de 70 ans.

- 14 renouvellements, dont :
 - o 4 hommes de moins de 70 ans
 - o 5 hommes de plus de 70 ans
 - o 3 femmes de moins de 70 ans
 - o 2 femmes de plus de 70 ans

Ce qui nous fait un total de 7 personnes de moins de 70 ans et de 7 personnes de plus de 70 ans.

Vous trouverez ces questionnaires en annexe.

Il est à noter que les questionnaires étaient distribués en fin d'essai. Toutes les réponses proviennent de personnes qui sont donc aujourd'hui appareillées et dont les essais ont abouti à une vente.

Notons également qu'en raison d'un échantillon de seulement 35 réponses, les résultats peuvent, pour certaines questions, être faussés.

Je me suis ensuite interrogée sur la manière d'exploiter les informations recueillies. Il m'a semblé que la manière la plus judicieuse d'étudier les réponses était de faire deux catégories : une moins de soixante dix ans et une plus de soixante dix ans.

Pourquoi ce choix ? Parce qu'il existe entre ses deux âges une rupture générationnelle.

Il me semblait aussi important d'établir une comparaison entre les patients nouvellement appareillés et les patients renouvelés.

Dans cette première partie de mon mémoire, j'expliquerai dans un premier temps les différences qu'il existe entre ces deux générations, puis dans un second temps j'étudierai les résultats obtenus avec mes questionnaires.

Vous trouverez également un état des lieux de ce que nos patients peuvent trouver sur notre métier en ouvrant un journal ou en allant sur internet. Pour finir, je parlerai brièvement des médecins ORL et de ce qu'ils pensent actuellement des appareils auditifs.

II. UNE RUPTURE GENERATIONNELLE

Il a été démontré dans un très grand nombre d'articles sociologiques et historiques tels que l'ouvrage de Ludivine Bantigny « le plus bel âge ? » ou « Bridging the generation gap » (« Comblé le fossé entre les générations », en français) de Linda Gravett et Robin Throckmorton, qu'il existe une rupture générationnelle entre les personnes nées avant 1945 et celles nées après.

A. LES ANNEES 1920-1940

La génération de nos patients les plus âgées, nées entre 1920 et 1940 est une génération qui a connu la seconde guerre mondiale ; leur enfance a été profondément marquée par la première guerre mondiale. C'est une génération où il y a eu peu de naissances.

« Au sortir de la guerre, cette génération se met au travail : on lui doit la reconstruction du pays et la période des "Trente Glorieuses". Elle privilégie trois valeurs : le rôle de l'État, l'ordre et le progrès social en tant que générateur de prospérité redistribuée au profit des plus démunis. »¹

Ces personnes ont également connu et pour la plupart participé à la guerre d'Algérie. Elles sont très soucieuses des traditions, du respect de la famille, des valeurs traditionnelles.

Dans notre milieu, la rupture entre cette génération et la suivante est très remarquée, et nous devons en tenir compte, comme nous le dis Monsieur Eric Bizaguet lors de son intervention aux EPU 2011 : « [notre] discours est très lié au profil générationnel. Né avant 1945, il est en général docile et respectueux du professionnel. Né avant 68 il est dans le contexte « il est interdit d'interdire » ; il veut tout, tout de suite et sans gêne [...] »²

Ainsi, « les seniors qui ont connu la guerre et ont donc plus de 70 ans, en sont restés très marqués. Toutes leurs dépenses sont décidées en fonction de critères d'économies ou de durée. »³

On peut également noter que ce sont généralement des personnes assez réservés. Elles se confient peu et écoutent ce qu'on leur dit. Ils ont confiance en leurs médecins, surtout leurs médecins de famille et écoutent les professionnels de santé.

De plus, c'est une génération où les enfants aident leurs parents d'un point de vue financier soit en reversant une partie de leur salaire à leur famille soit en aidant aux travaux des champs.

En cela et en bien d'autres points que nous allons évoquer, cette génération est radicalement différente de celle qui va la suivre : celle des baby boomers.

B. L'APRES GUERRE

La génération d'après guerre est née entre les années 1945 et 1960. Elle est connue sous le nom de génération du baby-boom suite au très grand nombre de naissances ayant eu lieu après la seconde guerre mondiale comme le montre le graphique ci-dessous :

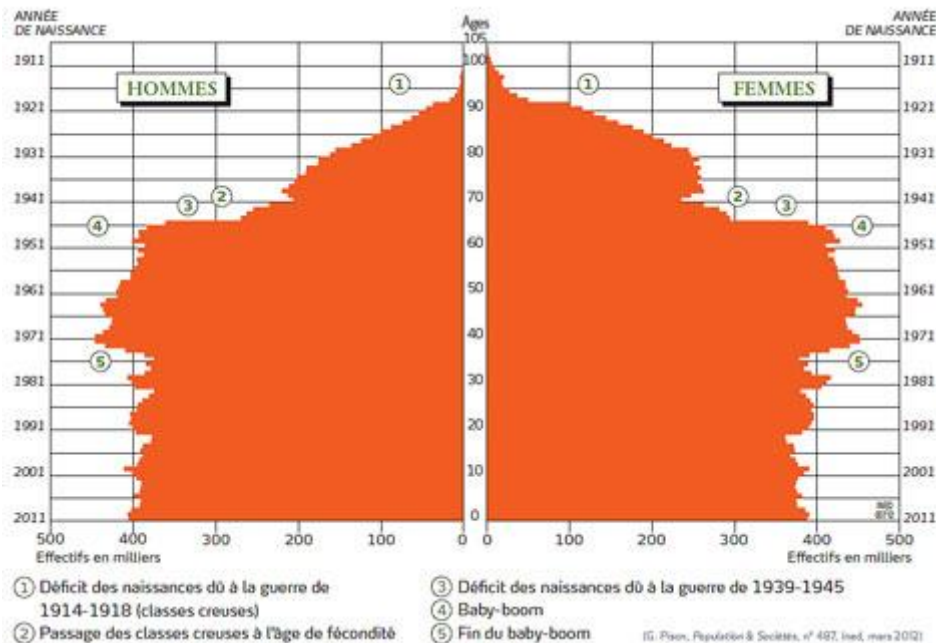


Figure 1 : Pyramide française des âges en 2012 ⁴

Voici la définition que l'on pourrait faire de cette génération :

« Les personnes de cette génération arrivent à l'âge adulte au milieu des années 60, en pleine période de prospérité, vécue par eux comme un état naturel et normal. Ils vivent quelques transformations fondamentales de la société (la libération des mœurs, la consommation de masse, les vacances et loisirs...). Dans le même temps, aux postes de responsabilité (l'essentiel du pouvoir économique et politique) se situent les représentants des générations précédentes qui, après-guerre ont inventé la modernité, mais proposent des valeurs qui sont encore celles de la France traditionnelle. Les enfants du baby-boom vivent en plein paradoxe, se heurtant à certains cadres traditionnels de la société française qui entrent en contradiction avec cette liberté nouvelle. Pour y remédier, ils contestent les idéologies dominantes et les cadres institutionnels (université, armée, justice, entreprise...). En d'autres termes, les enfants du baby-boom ne pouvaient s'exprimer que dans un esprit d'opposition. »⁵

C'est ainsi qu'est né mai 68 avec tout ce que cela inclus : des jeunes qui veulent qu'on les écoute, qui veulent être libre de tout. « Il est interdit d'interdire » est un des slogans de cette période de « révolution ».

Ces personnes revendiquent leur liberté de penser et d'agir par eux même.

On peut également noter que cette génération à un niveau d'instruction plus élevée que leurs aïeux.

Ce sont les enfants de ceux qui ont reconstruit la France après la guerre. Ce sont eux qui jouissent des trente glorieuses sans pour autant y avoir contribué. Ce sont leurs parents qui leurs viennent en aide financièrement et non l'inverse comme c'était le cas jusque là.

Aujourd'hui, ce sont des patients qui commencent à venir se faire appareiller. Cela se sent dans leur comportement : ils sont plus à l'aise que leurs aînés, n'hésitent pas à poser des questions, ils cherchent à tous savoir du produit qu'on leur propose, contrairement à leurs aînés qui se contentent des informations qu'on leur fourni. Ils sont consommateurs nés, veulent tout, tout de suite. J'ai pu voir lors de mes stages des personnes de cette génération baby boom accompagnant leurs parents pour se faire appareiller ; ce sont eux qui menaient la discussion à la place de leurs parents dans le but de choisir le meilleur appareillage pour eux.

Ils ont également un rapport à l'argent plus libéré que leurs aînés : ils sont beaucoup plus dépensiers⁶. Quoiqu'avec le contexte économique actuel tous nos patients sont assez regardant sur la dépense qu'engendre un achat d'aides auditives, bien que, comme nous le verrons plus tard le prix est loin d'être le premier argument dans le choix du centre d'audioprothèse. Les patients recherchent avant tout une relation humaine qui leur convient avec leur audioprothésiste.

III. ETUDES ET COMPARAISONS DES RESULTATS OBTENUS

En analysant les résultats obtenus avec les questionnaires patients, je me suis rendue compte que je pouvais comparer plusieurs choses. C'est pourquoi j'utiliserais les mêmes chiffres plusieurs fois mais dans des objectifs différents. Ces objectifs de comparaison sont au nombre de trois :

- Analyser les différences de comportement entre les moins de 70 ans et les plus de 70 ans qui se font appareiller pour la première fois,
- Analyser les différences de comportement entre les moins de 70 ans et les plus de 70 ans qui font renouveler leur appareillage,
- Analyser les différences qu'il y a entre nouveaux patients et anciens patients.

A. LES NOUVEAUX PATIENTS

Je vais donc commencer l'analyse de mes résultats par les patients s'appareillant pour la première fois.

1. POURQUOI LES PERSONNES ATTENDENT POUR SE FAIRE APPAREILLER ?

Pour répondre à cette question, je devais savoir, dans un premier temps, depuis combien de temps les patients estimaient avoir perdu de leur acuité auditive. Je devais savoir si les patients attendaient plus ou moins longtemps pour se faire appareiller et si leur âge intervenait au moment où ils se décidaient. Voici les résultats obtenus :

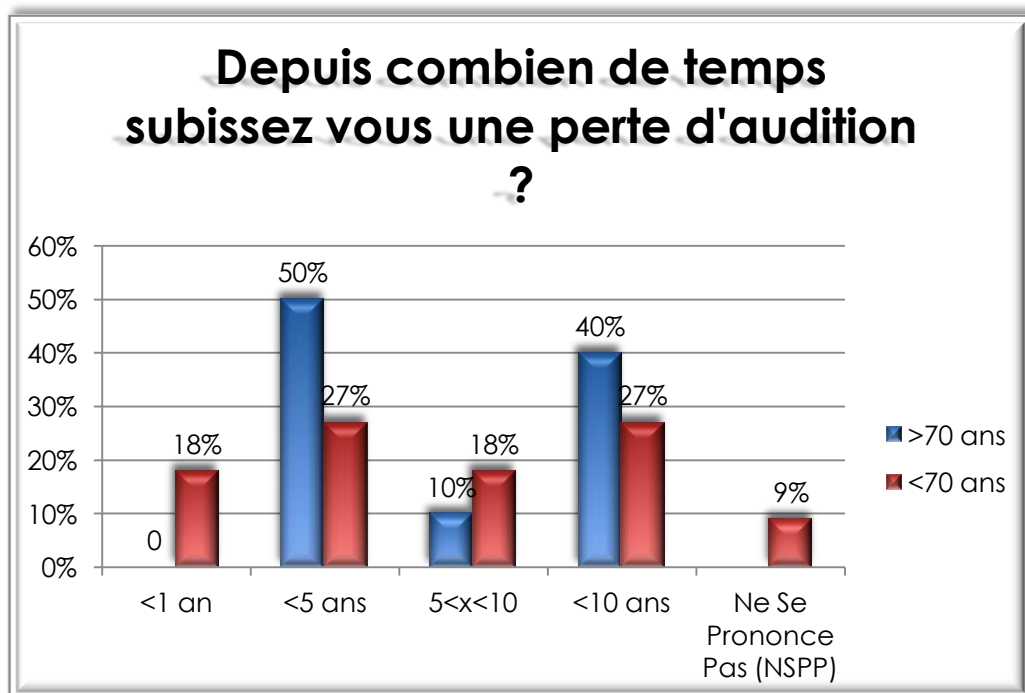


Figure 2 : Depuis combien de temps subissez-vous une perte d'audition ?

D'après cette auto évaluation, les patients de plus de 70 ans s'appareillent plus tôt (entre un an et cinq ans en moyenne) que les patients plus jeunes qui attendent longtemps avant de franchir le pas de l'appareillage (entre cinq et dix ans après la survenue de la baisse d'audition).

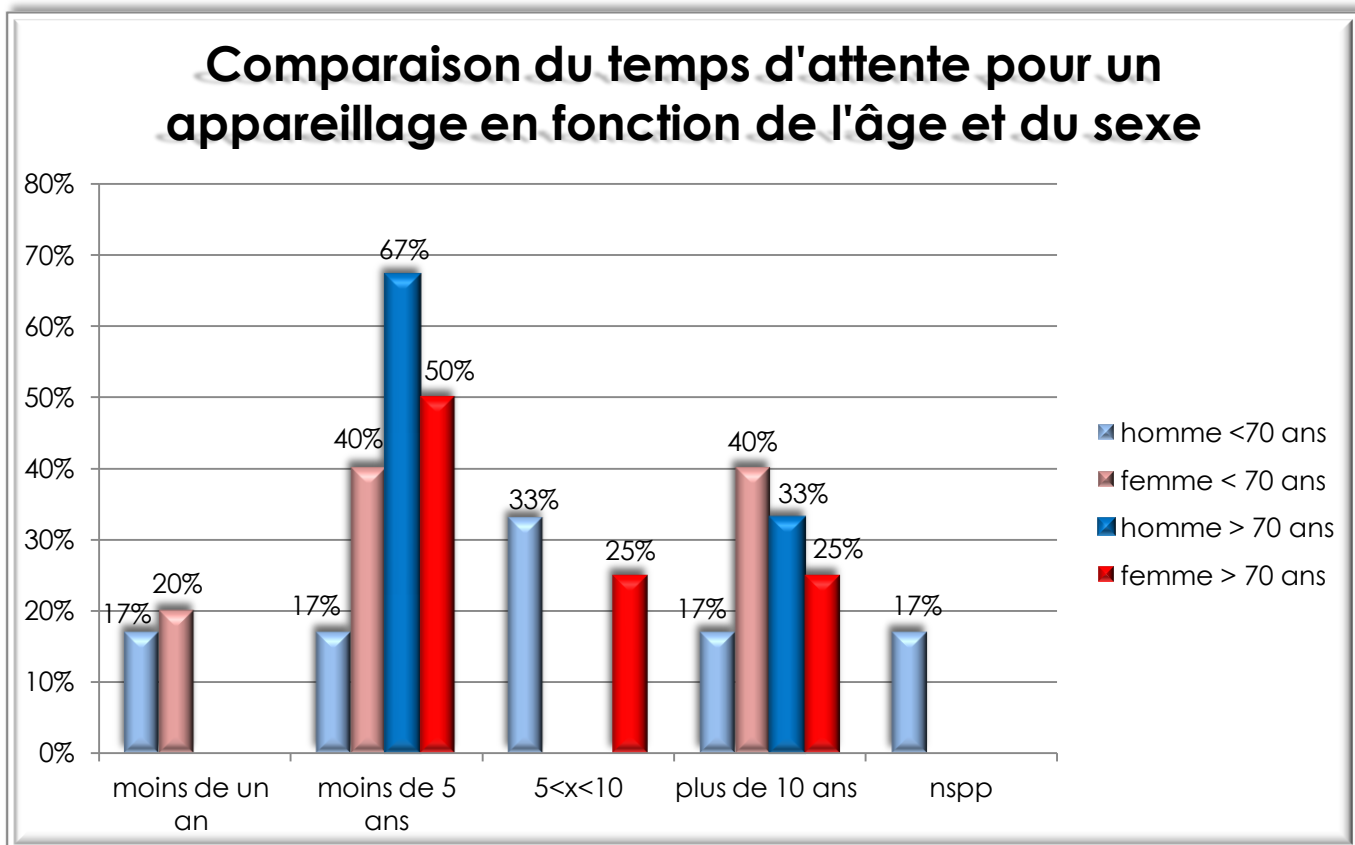


Figure 3 : Comparaison du temps d'attente pour un appareillage en fonction de l'âge et du sexe

Cependant, si l'on compare les réponses hommes/femmes par âge, nous constatons que ce sont les femmes de moins de 70 qui attendent le moins pour s'appareiller (moins d'un an), suivi par les hommes de plus de 70 ans, qui attendent en majorité moins de cinq ans. Paradoxalement ce sont également les femmes de moins de 70 ans qui attendent le plus longtemps pour s'appareiller. On peut en conclure que les femmes jeunes soit n'attendent pas du tout pour faire les démarche d'appareillage, soit au contraire attendent plus longtemps que le reste du panel.

Suite à ces réponses, j'ai pu poser la question qui m'intéressait vraiment :

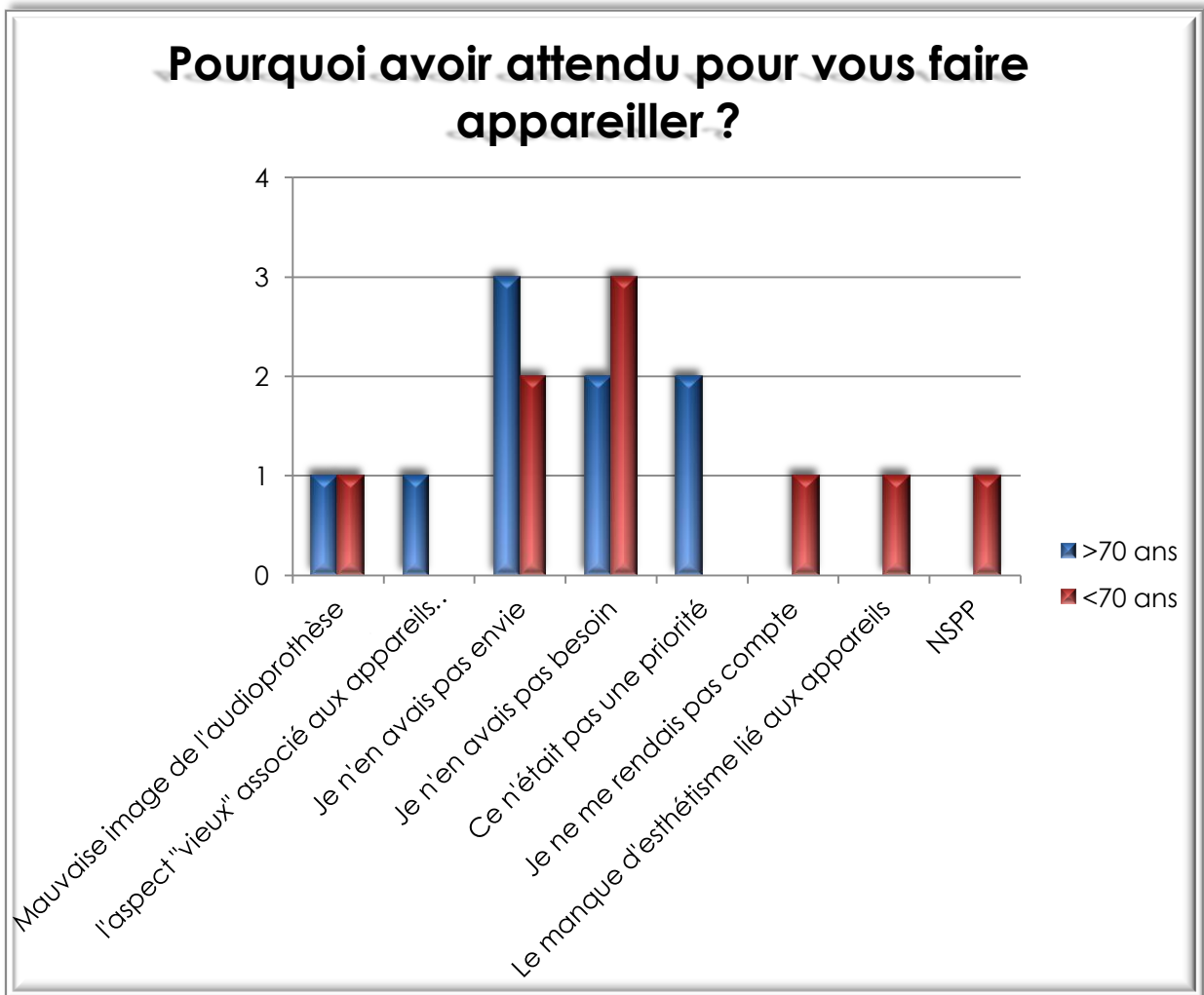


Figure 4 : Pourquoi avoir attendu pour vous faire appareiller ?

Les réponses n'étaient pas proposées. Les patients ont répondu d'eux même de façon spontanée. La réponse qui apparaît le plus souvent est « je n'en avais pas envie » suivi de « je n'en avais pas besoin » et de « ce n'était pas une priorité » pour les plus de 70 ans. Et « je n'en avais pas besoin » suivi de « je n'en avais pas envie » pour les moins de 70 ans. Cela prouve que les personnes nient leur surdité et/ou ne veulent pas l'admettre. Les plus de 70 ans considèrent même leur surdité comme un souci minime par rapport à d'autres problèmes de santé en déclarant que « ce n'était pas une priorité ».

Ce que nous confirme Monsieur Eric Hans lors de sa présentation à l'occasion des EPU 2012 : « Selon un sondage auprès de 1275 seniors internautes [...] à la question : classez par ordre de priorité les problèmes actuels qui vous semblent les plus invalidants (vu, audition, mémoire, motricité), 65% des personnes interrogées ont classé la baisse d'audition en rang 4 de leur préoccupation »⁷.

En revanche, nous pouvons noter qu'aucune personne interrogée n'a répondu « à cause du prix ». Cette observation est confirmée par l'étude Eurotrack 2009 qui nous indique à la question « qu'est-ce qui vous retient/vous a retenu dans l'achat d'aides auditives ? » que le prix est une barrière pour seulement 11% des possesseurs d'aides auditives contre 50% comme raison invoquée chez les non-possesseurs d'aides auditives.⁸

Toutefois, à la question « pourquoi avoir attendu pour vous faire appareiller », nous pouvons ici affirmer suite aux réponses obtenues, que la majorité des personnes attendent à cause d'un frein psychologique, une non acceptation de la surdité et un refus de montrer son handicap. 14 réponses sur 18 mettent en évidence cette affirmation et ce indépendamment de l'âge bien que comme nous l'avons vu à la question précédente, les moins de 70 ans attendent plus longtemps que leurs aînés pour se faire appareiller.

2. DES PATIENTS QUI FONT LE TOUR?

Nous en arrivons à une autre question de ce mémoire : les nouveaux patients de moins de 70 ans font-ils vraiment plus souvent le tour des audioprothésistes que leurs aînés ?

Pour y répondre j'ai bien sûr inclus la question dans les questionnaires distribués aux patients.



Figure 5 : Etes-vous allés chez plusieurs audioprothésistes avant de décider où vous allez vous appareiller ?

La réponse est surprenante : 50% des plus de 70 ans disent avoir été chez plusieurs audioprothésistes avant de ce décider contre seulement 36% des

moins de 70 ans. Cela voudrait dire que les patients plus âgés compareraient davantage les différentes options qui leurs sont proposées.

En revanche, j'ai posé la question à plusieurs audioprothésistes qui eux m'ont répondu de manière unanime : oui.

Monsieur Eric Hans rajoute même que c'est à cause des audioprothésistes qui « ne font pas de tests et ne savent pas « vendre » leurs prestations et la durée du suivi et de ce qu'on y fait », ce que confirme les réponses obtenues à la question suivante :

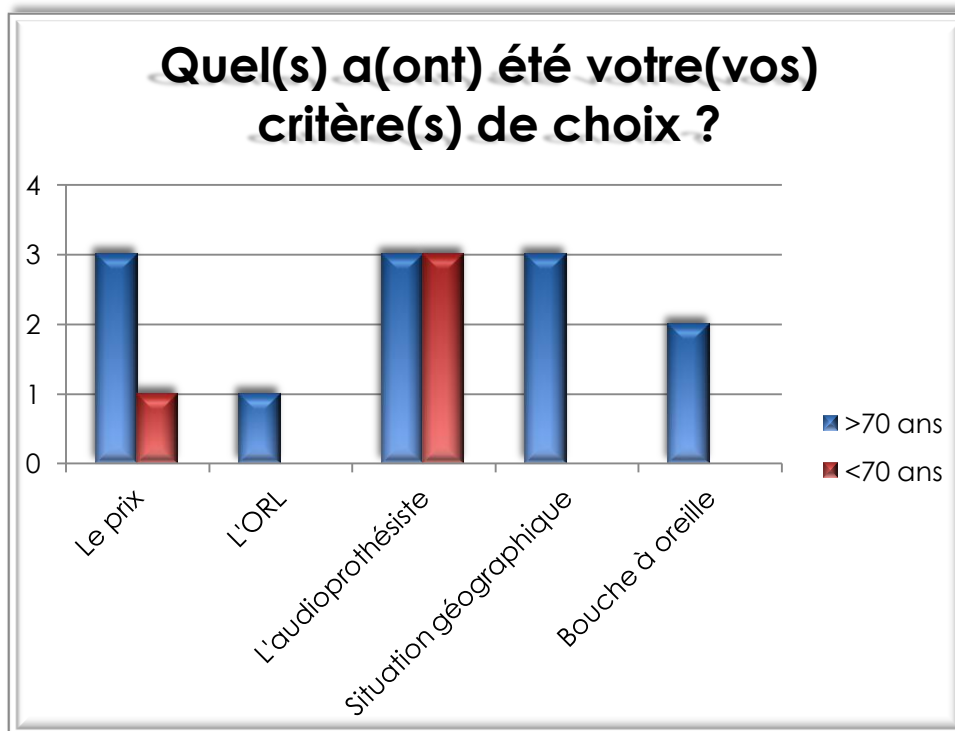


Figure 6 : Quel(s) a(ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?

Indifféremment de l'âge le choix du centre est lié en majorité à l'audioprothésiste, dans 75 % des cas chez les moins de 70 ans et à égalité avec le prix et la situation géographique pour les plus de 70 ans. Il faut noter que la réponse était libre et que plusieurs personnes ont donné plusieurs réponses.

On constate donc ici une évolution des critères de choix en fonction de l'âge : les plus âgés s'attachent à plusieurs critères somme toute logiques alors que les plus jeunes ont fait principalement leur choix sur un seul critère : le côté humain.

Analysons les raisons multiples pour le choix des plus âgés :

- Tout d'abord le prix : 3 personnes sur 5 ont choisi leur centre de correction auditive en partie à cause du prix. Cela s'explique car les seniors de plus de 70 ans ont un pouvoir d'achat moins important que la génération qui les suit

et également par le fait qu'ils sont plus attentifs à leurs dépenses surtout lorsqu'il s'agit de sommes relativement importantes.

- La situation géographique arrive à égalité chez les seniors de plus de 70 ans avec le prix et l'audioprothésiste. Cette réponse reflète un besoin de proximité pour les plus âgés alors que cela n'apparaît pas chez les moins de 70 ans.
- Enfin l'audioprothésiste est également un critère de choix important. Nous reviendrons plus tard sur ce critère que je comparerai avec les réponses du questionnaire adressé aux personnes renouvelant leur appareillage.

3. COMMENT NOS PATIENTS ARRIVENT DANS NOS CENTRES ?

J'ai également voulu savoir comment nos patients arrivaient dans nos centres : est-ce par les mêmes biais selon les deux générations ?

Les réponses à la question suivante étaient libres et certains patients ont donné plusieurs réponses.

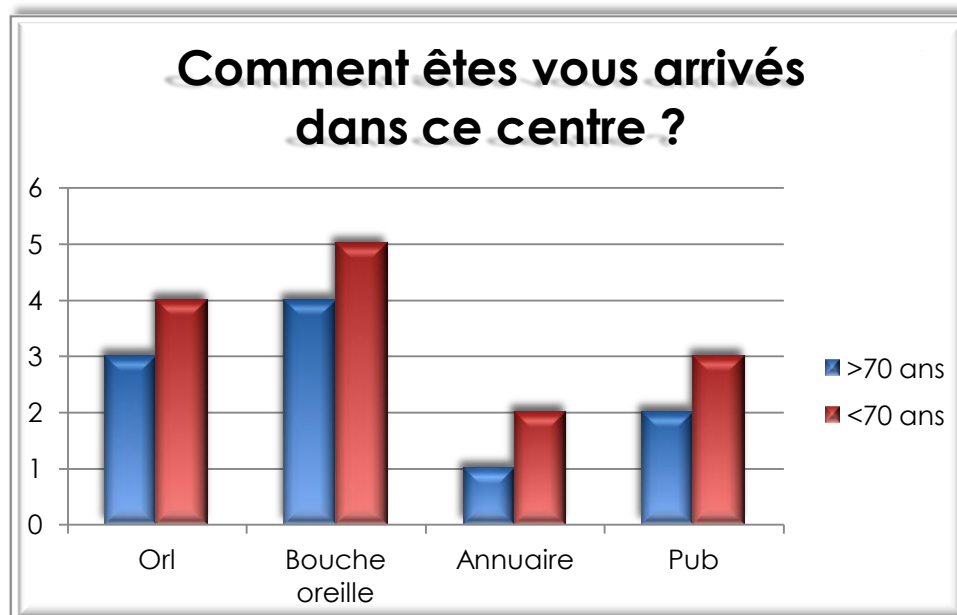


Figure 7 : Comment êtes vous arrivés dans ce centre ?

Nous voyons que pour les plus de 70 ans comme pour les moins de 70 ans la réponse la plus spontanée est : le bouche à oreille, suivi de près par les conseils de l'ORL. Il n'y a pas de véritable différence entre les seniors jeunes et les moins jeunes. En revanche nous pouvons dire qu'une fois encore l'aspect humain prime sur le reste : les adresses transmises par un tiers (ORL ou bouche

à oreille) amènent deux fois plus de patients dans nos centres que les supports papiers !

Si nous rapportons cette question à un plan global, sans se soucier des âges, voici ce que nous obtenons :

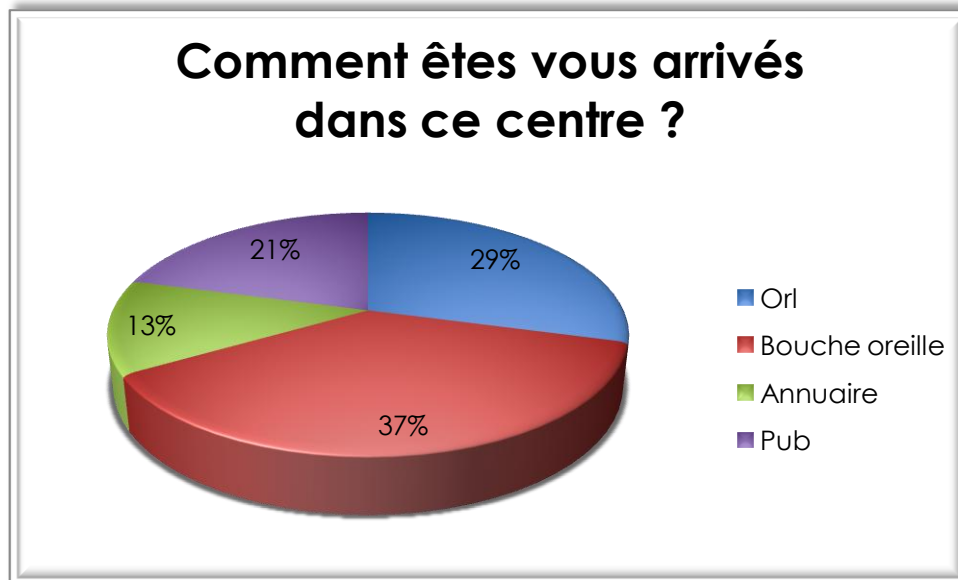


Figure 8 : Comment êtes vous arrivés dans ce centre ?

L'aspect humain des réponses à cette question représente 66% du total, soit près de deux tiers des patients qui ont confiance en leur proche en premier lieu et en leur médecin en second lieu. Notons ici que si l'ORL influe pour une première venue dans un centre, quand le patient doit faire un choix entre deux centres, l'ORL ne représente qu'un faible pourcentage d'influence. (Confère ci-dessus « quel a été vos(votre) critère(s) de choix » et également dans la partie « Comparaison entre anciens et nouveaux patients »).

Notons également que le bouche à oreille seul, représente 37% des arrivées dans le centre d'aide auditive. Les patients font donc confiance à leur entourage. Une bonne réputation auprès des patients comme auprès des ORL amènera forcément plus de personnes dans nos centres.

4. CONNAISSENT-ILS NOTRE METIER?

Il m'a semblé important de savoir si l'image de notre métier était positive, si notre métier était connu et si les gens appareillés osent en parler.

Voyons si l'âge influe sur ces critères.

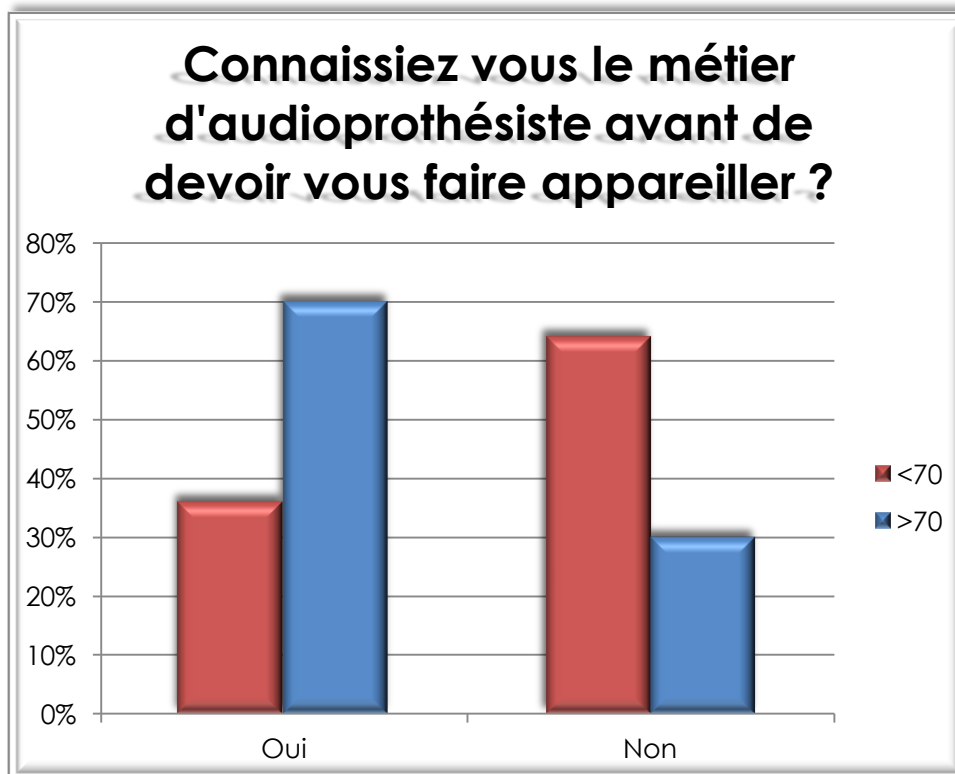


Figure 9 : Connaissez-vous le métier d'audioprothésiste avant de devoir vous faire appareiller ?

Visiblement notre métier est plus connu des plus de 70 ans que des moins de 70... cela prouve surtout que plus les personnes vieillissent, plus elles entendent parler des audioprothésistes et des centres d'audioprothèses. Ce que nous confirme la question suivante :

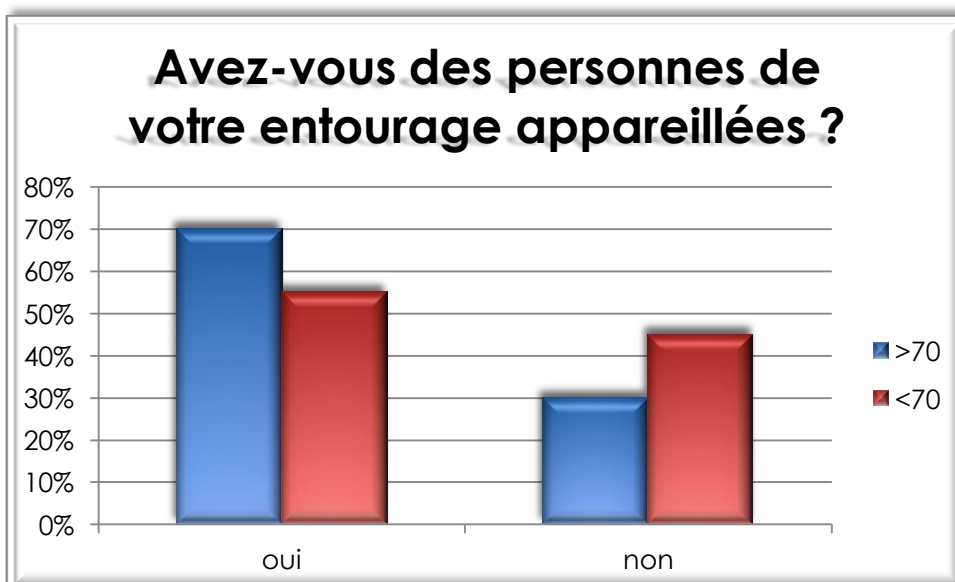


Figure 10 : Avez-vous des personnes de votre entourage appareillées ?

Avec 70 % de réponse positive pour les plus de 70 ans contre seulement 55% de oui pour les moins de 70 ans il est clair que notre métier est plus connu chez les plus âgés !

Cependant, notre métier est de plus en plus connu comme je le démontre dans la seconde partie de mon mémoire, suite à une enquête menée auprès des personnes entre 20 et 30 ans.

J'ai également voulu savoir si les personnes appareillées recommandaient à leur entourage de se faire appareiller. Cette question est la continuité de la précédente « avez-vous des personnes de votre entourage appareillées ? »



Figure 11 : Si oui, vous ont-elles encouragé à vous faire appareiller ?

La moitié des personnes interrogées de plus de 70 ans se sont vues encourager à franchir le cap de l'appareillage par leur entourage contre seulement 40 % des moins de 70 ans. Est-ce que cela signifie que les personnes déjà appareillées sont mécontentes de leurs appareils auditifs ou simplement qu'elles n'aiment pas dire qu'elles sont appareillées et que c'est satisfaisant ?

Enfin, voyons quelles opinions les nouveaux patients ont de notre métier :

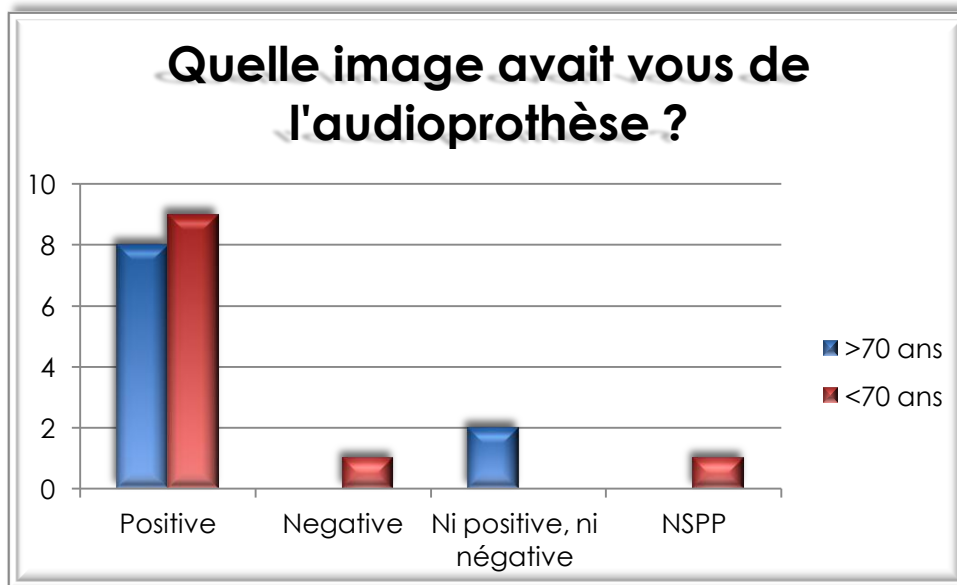


Figure 12 : Quelle image avait vous de l'audioprothèse ?

Dans la très grande majorité des cas, peu importe l'âge, les patients ont une image positive de l'audioprothèse et sont contents du résultat obtenu avec leurs aides auditives. On observe une seule réponse négative de la part d'un moins de 70 ans et deux réponses ni positive, ni négative des plus de 70 ans c'est-à-dire qu'ils ont un appareil auditif parce qu'il le faut et que ça les aide mais qu'ils n'ont pas l'impression que ça a changé leur vie. Mais, en tant que personnes à présent appareillées et satisfaites, vont-elles oser en parler à leur entourage, ou bien cela est-il honteux pour elles d'être appareillé ?

Cette image positive est confirmée par l'étude Eurotrack 2009 « 86% des possesseurs d'aides auditives sont satisfaits de leurs aides auditives »⁹

Sachant que les patients sont de plus en plus nombreux et ont des aides auditives avec de nouvelles technologies, comme nous le confirme, une fois de plus, l'étude Eurotrack : « 68% des aides auditives actuellement en circulation ont été achetées avant 2007 »¹⁰, il est logique que les patients soient nombreux à être satisfait ou que le taux de satisfaction augmente au fur et à mesure des nouveaux appareillages chez une seule personne (voir analyse du questionnaire « renouvellement »)

5. DEMARCHES PREALABLES A L'APPAREILLAGE

Est-ce que les nouveaux patients savent qu'il faut voir un ORL lorsque l'on a des soucis d'audition ? Contactent-ils plus leur mutuelle selon leur âge ?

J'ai également posé ces questions aux patients. Voici les réponses.

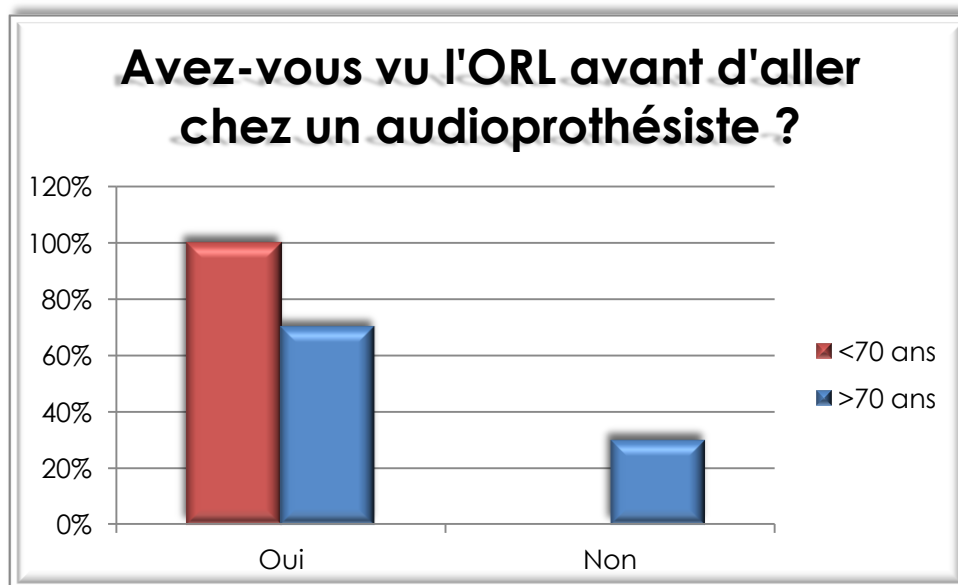


Figure 13 : Avez-vous vu l'ORL avant d'aller chez un audioprothésiste ?

Avec 100% de réponses positives pour les moins de 70 ans et 70% pour les plus de 70 ans, les choses sont claires : les gens savent qu'il faut aller chez l'ORL lorsqu'ils ont des soucis d'audition. Il n'y a pas de grosse différence entre les deux générations. En revanche, contacter sa mutuelle est plus fréquent chez les moins de 70 ans :

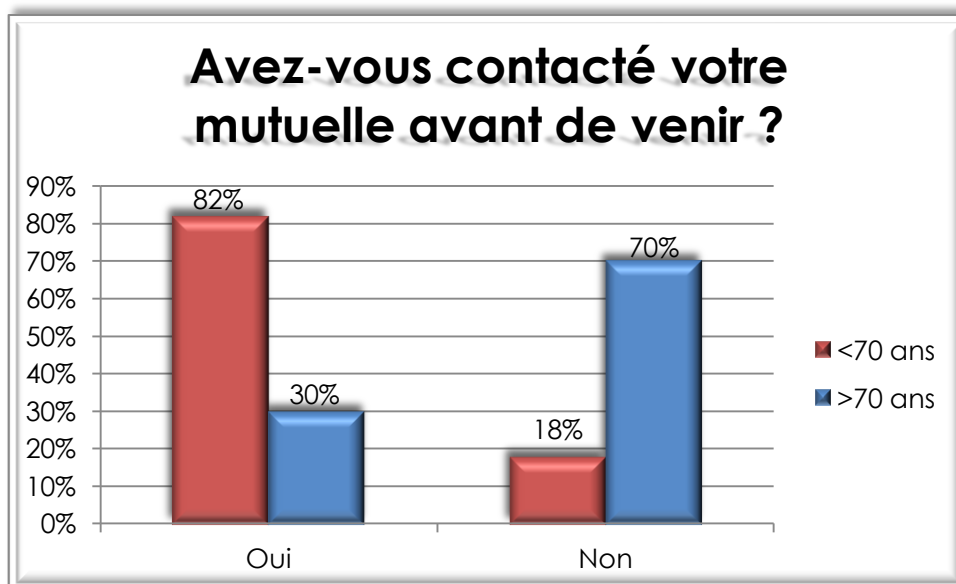


Figure 14 : Avez-vous contacté votre mutuelle avant de venir ?

82% des moins de 70 ans ont contacté leur mutuelle pour connaître leur remboursement contre seulement 30% des plus de 70 ans.

Cela nous montre simplement que les plus jeunes savent qu'ils ont le droit à un remboursement de la part de leur mutuelle, et qu'ils ont le réflexe de consulter les remboursements auxquels ils ont droit avant de faire une démarche concernant leur santé.

Les seniors plus âgés pensent peut-être aussi qu'ils n'ont pas droit au remboursement des aides auditives, qu'elles ne sont pas prises en charge ni par la sécurité sociale ni par la mutuelle.

C'est ce que nous dit l'étude Eurotrack :

« [...] sur 100 personnes non appareillées, 31 pensent qu'il n'y a pas de [...] prise en charge, et 26 en ignorent les modalités. »¹

6. CONCLUSION

De cette première partie d'analyse nous pouvons conclure que :

- Il existe effectivement des différences de comportement entre les deux générations, notamment en ce qui concerne : l'acceptation de la surdité (prise en charge plus rapidement chez les plus âgés), et la connaissance de notre métier (plus connu également chez les plus âgés). Les plus jeunes sont en revanche plus soucieux d'avoir un bon audioprothésiste plutôt que du prix à payer ou que de la situation géographique des centres d'audioprothèse, contrairement à leurs aînés pour qui ce critère est aussi important. Ils en

savent également plus sur le remboursement des aides auditives par la sécurité sociale et la mutuelle.

- En revanche, on observe des similitudes de comportement dans les raisons d'attendre pour s'appareiller. Nous constatons qu'en majorité pour les deux générations des raisons psychologiques interviennent. Une connaissance quasi égale dans le fait de devoir consulter un ORL, et une image très positive de l'audioprothèse sont aussi des points communs à nos deux générations.

B. LES RENOUVELLEMENTS

Nous en arrivons à l'analyse des résultats de questionnaires concernant les renouvellements.

1. POURQUOI RENOUVELLENT-ILS ?

C'est évidemment la première question que je me suis posée. La question était proposée avec plusieurs réponses, les patients pouvaient cocher une ou plusieurs possibilités.

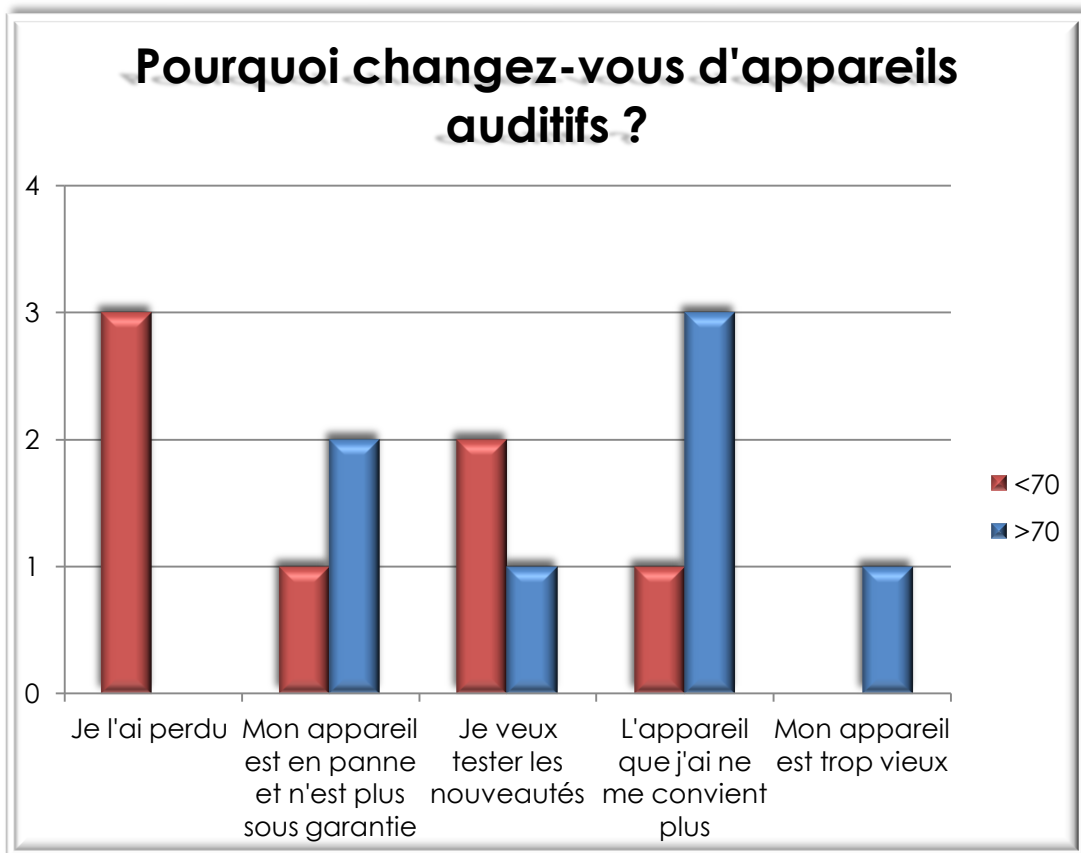


Figure 15 : Pourquoi changez-vous d'appareils auditifs ?

Ici, nous observons une forte différence entre nos deux générations.

Les plus jeunes changent d'appareils en raison de perte, les plus âgés car leurs appareils ne leur conviennent plus. En deuxième position nous voyons que les moins de 70 ans changent d'appareils car ils veulent voir les nouveaux appareils, alors que la deuxième cause de renouvellement chez les plus de 70 ans est un appareil en panne qui n'est plus sous garantie et ils préfèrent changer d'appareillage plutôt que de payer les réparations. Cependant ce point reste à nuancer car il est sans doute lié au discours de l'audioprothésiste qui souvent prévient le patient que s'il fait réparer son

appareil, ce dernier risque de retomber en panne peu de temps après la réparation.

2. DES PATIENTS FIDELES ?

Comme pour les premiers appareillages, j'ai voulu savoir si les patients allaient se renseigner chez plusieurs audioprothésistes avant de prendre leur décision. De plus, comme il s'agit de renouvellement j'ai voulu savoir si tous leurs appareils provenaient du même centre, et dans le cas contraire pourquoi ils avaient changé d'audioprothésiste. Voyons ce que nous pouvons obtenir des résultats.

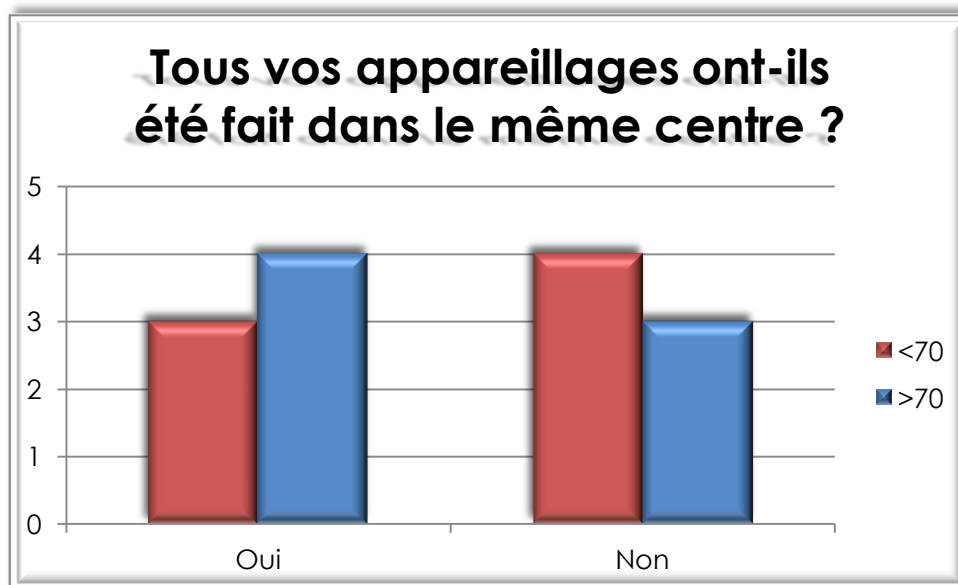


Figure 16 : Tous vos appareillages ont-ils été fait dans le même centre ?

On peut constater qu'il n'y a pas de différence significative entre les moins de 70 ans et les plus de 70 ans. En revanche, près de 50% des patients ne renouvellent pas leur appareillage dans le même centre d'audioprothèse.

Ce que nous confirme le Guide des bonnes pratiques : « 40% des patients ne renouvellent pas leur appareillage chez l'audioprothésiste qui a adapté le 1^{er} équipement. »¹²

Mais pourquoi la moitié des patients a-t-elle changé d'audioprothésiste ?

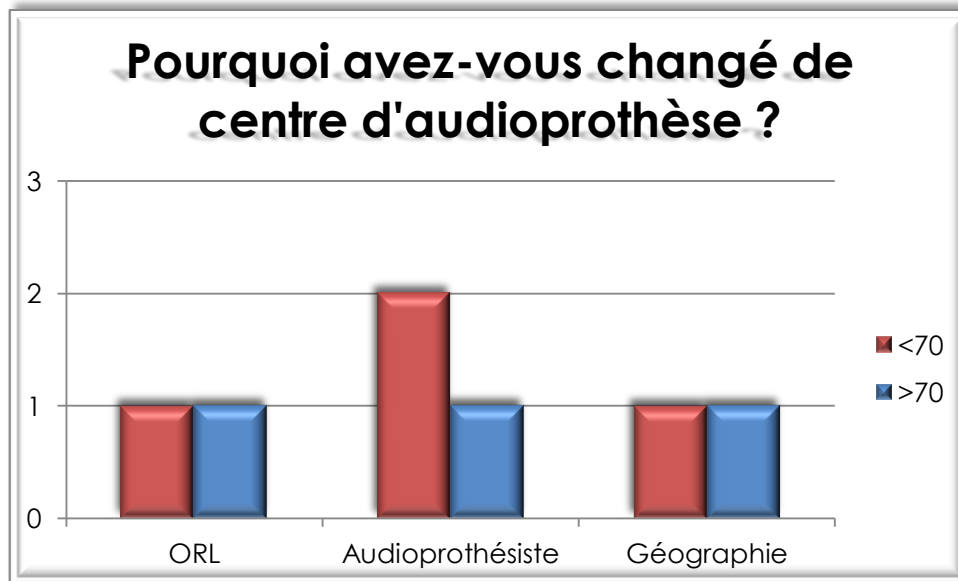


Figure 17 : Pourquoi avez-vous changé de centre d'audioprothèse ?

Les réponses étaient libres, sur les 7 patients qui ont changé de centre d'audioprothèse, 3 l'ont fait à cause de l'audioprothésiste qui ne leurs convenaient plus. 2 l'ont fait sur les conseils de l'ORL. Ce qui nous fait une fois de plus une majorité de réponses en rapport avec l'humain.

Ne pas changer de centre, ne signifie pas ne pas comparer. Comme nous le montre la question suivante :



Figure 18 : Pour un de vos appareils, avez-vous été chez plusieurs audioprothésistes ?

86% des plus de 70 ans et 72% des moins de 70 ans ont été chez plusieurs audioprothésistes pour au moins un de leur appareillage. Là encore, nous

pouvons noter qu'il n'y a pas de différence significative entre les 2 générations.

Comme pour les premiers appareillages, j'ai voulu savoir sur quel(s) critère(s) ils avaient fait le choix de tel ou tel audioprothésiste.

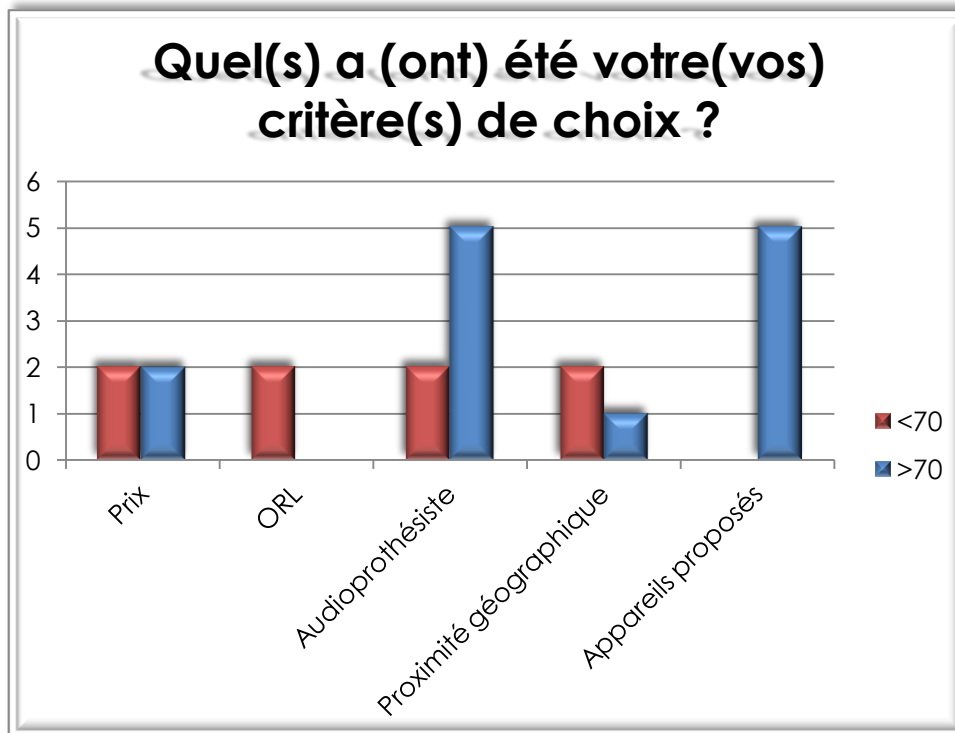


Figure 19 : Quel(s) a (ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?

La question était proposée à choix multiples.

On observe cette fois un fort écart entre les deux générations. Les plus de 70 ans sont en effet beaucoup plus attachés à l'audioprothésiste ainsi qu'à l'appareillage proposé que les moins de 70 ans, qui sont à égalité sur tous les critères sauf « appareillage proposé ». Les patients venant se faire renouveler connaissent les appareils et savent ce qu'ils veulent.

Ils savent également exactement quelles sensations auditives ils veulent retrouver. J'ai pu constater durant mes stages que souvent, il était très difficile de renouveler un fabricant par un autre en raison des sonorités relatives à chaque fabricant. Les patients s'habituent à entendre d'une certaine manière et n'acceptent plus d'entendre autrement après 4 ans (voir plus) d'un confort auditif que leurs procurent leurs appareils.

3. QUELLE IMAGE CES PATIENTS ONT DE NOTRE METIER ?

Ces patients connaissent notre métier grâce au temps qu'ils ont passé dans nos centres. J'ai voulu savoir si l'image qu'ils avaient de l'audioprothèse avaient beaucoup évolué ou pas.

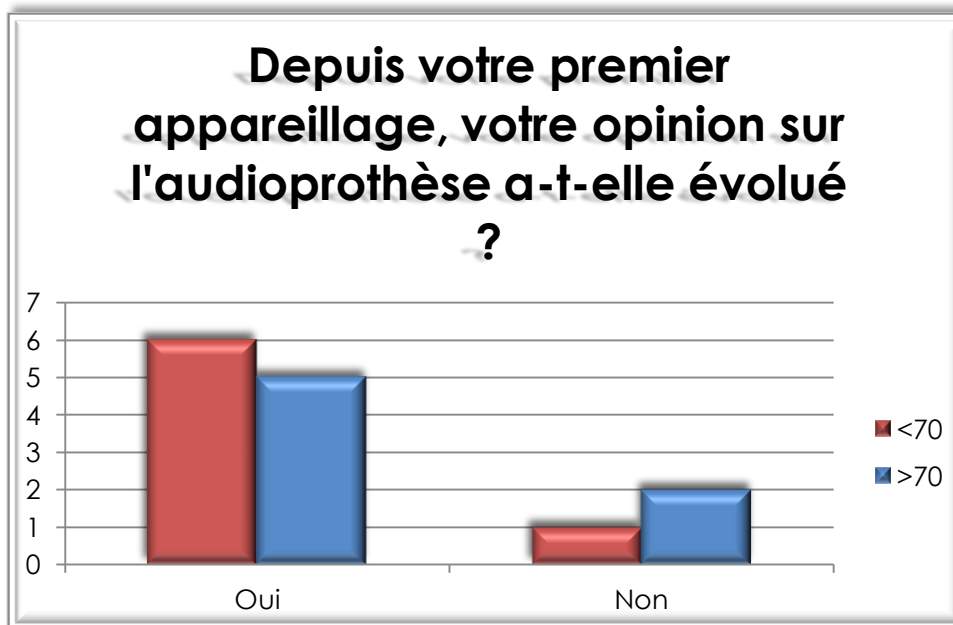


Figure 20 : Depuis votre premier appareillage, votre opinion sur l'audioprothèse a-t-elle évolué ?

Les patients qui ont répondu « non », n'ont pas évolué dans leur opinion. Ils ont toujours été satisfaits de leurs aides auditives, leur point de vue sur l'audioprothèse n'a donc pas changé.

La majorité des patients ont répondu « oui ». De quelle manière cette image a-t-elle évolué ?

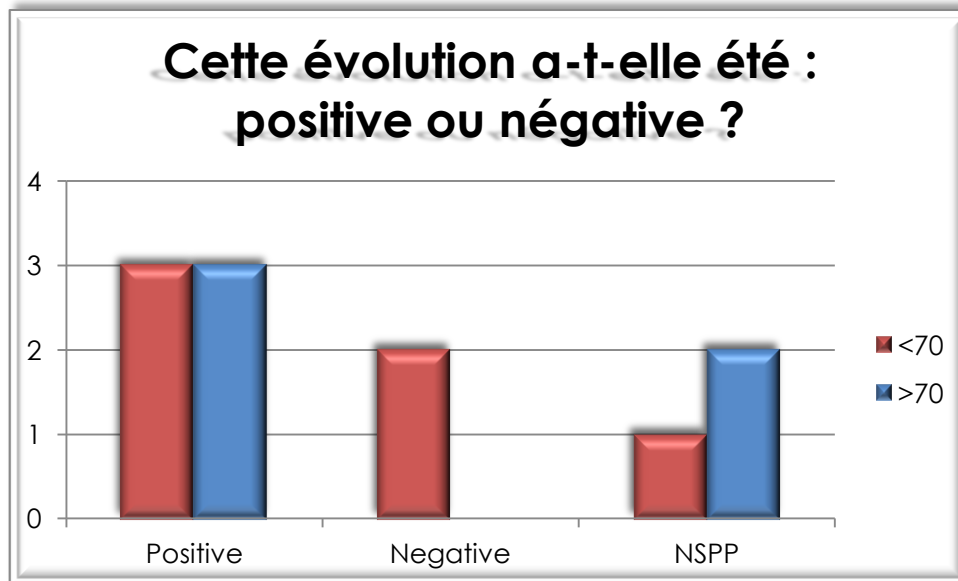


Figure 21 : Cette évolution a-t-elle été : positive ou négative ?

Sur les patients dont la vision de notre métier a évolué, ceux qui ont répondu par la positive ont très souvent précisé que c'était surtout grâce à l'évolution de la technologie qu'ils étaient de plus en plus satisfaits de leurs aides auditives, et qu'ils voyaient la différence d'un appareil à l'autre.

Nous constatons aussi que les seuls patients qui ont désormais une opinion négative de l'audioprothèse sont des patients de moins de 70 ans qui auraient eu des expériences négatives avec leurs audioprothésistes. Ce sont des personnes qui ont testé leurs différents appareillages dans différents centres de correction auditive et qui ont comparé les audioprothésistes.

4. CONCLUSION

On peut constater qu'il n'y a pas d'énorme différence entre les deux générations comparées ici, exceptés pour les raisons du renouvellement, et les critères de choix du centre d'audioprothèse.

Cependant, de ces résultats, nous pouvons en déduire que les gens ne renouvellent pas leurs appareils :

- tant qu'ils se sentent bien avec,
- tant qu'ils entendent mieux avec leurs appareils que sans, et ce même si leur audition a baissé,
- tant que leurs appareils sont confortables à porter.

C. COMPARAISON ENTRE ANCIENS ET NOUVEAUX PATIENTS

Dans l'analyse d'étude qui va suivre, la comparaison ne se fera non plus sur les différences d'âges mais sur le critère 1^{er} appareillage/renouvellement d'appareillage. Au vu des questionnaires assez différents, je ne comparerai ici que 4 points.

Commençons par le fait d'aller chez plusieurs audioprothésistes pour comparer.

Diagramme chez les nouveaux patients :



Figure 22 : Avez-vous vu plusieurs audioprothésistes ?

Diagramme chez les renouvellements :



Figure 23 : Pour un de vos appareillages avez-vous vu plusieurs audioprothésistes ?

Nous pouvons constater que les renouvellements sont près de 80% à être allés au moins une fois chez plusieurs audioprothésistes contre seulement 45% des nouveaux appareillés. Nous pouvons déduire de ce fait que, lors d'un renouvellement les personnes veulent d'abord vérifier s'il n'existe pas mieux ailleurs. Alors que 80% des renouvellements sont allés chez plusieurs audioprothésistes, seulement 50% d'entre eux ont changé d'audioprothésiste. Une preuve supplémentaire que tant que les patients sont satisfaits ils ne vont pas voir ailleurs ?

Les patients ayant été chez plusieurs audioprothésistes ont choisi sur les critères cités plus haut (confère page 25 « critère de choix »). Comparons à présent ces critères de choix entre premier appareillage et renouvellement.

Premier appareillage :

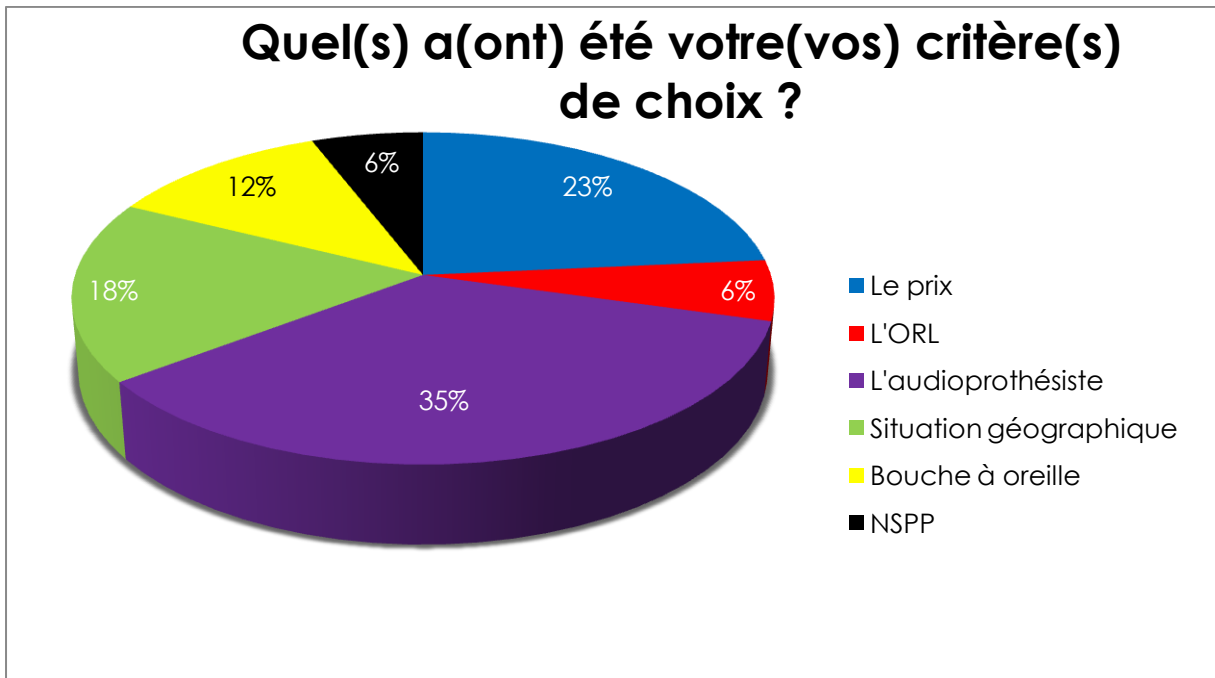


Figure 24 : Quel(s) a(ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?

Renouvellement :

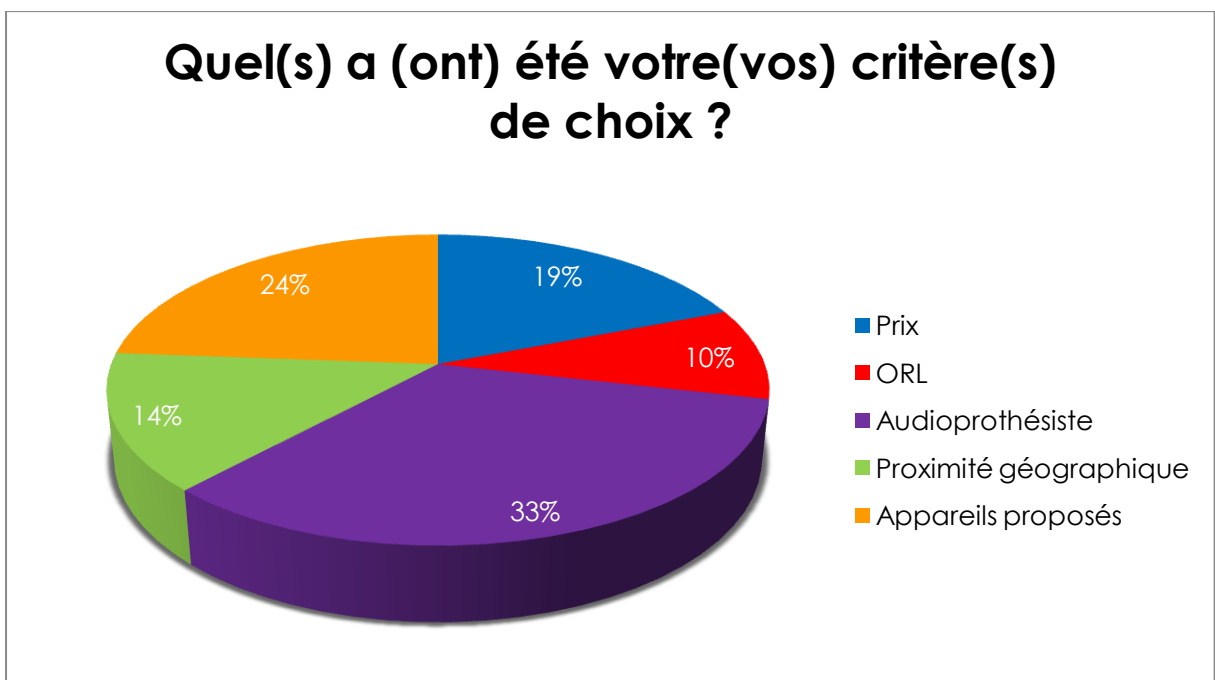


Figure 25: Quel(s) a (ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?

Nous pouvons constater dans les deux cas, que le premier critère de choix des patients est l'audioprothésiste. Faisons abstraction du critère « appareils proposés » étant donné son absence pour les premiers appareillages. Nous constatons que le critère de prix est secondaire dans les

deux cas, mais dans un pourcentage bien moindre que l'intervention de l'audioprothésiste.

Nous pouvons également noter que l'avis de l'ORL influe peu pour un choix entre deux centres.

Nous pouvons ensuite comparer si les raisons d'arrivée d'un patient dans un centre sont les mêmes que les raisons qui font qu'un patient change de centre lors d'un renouvellement.

Un patient arrive pour la première fois dans un centre grâce à :

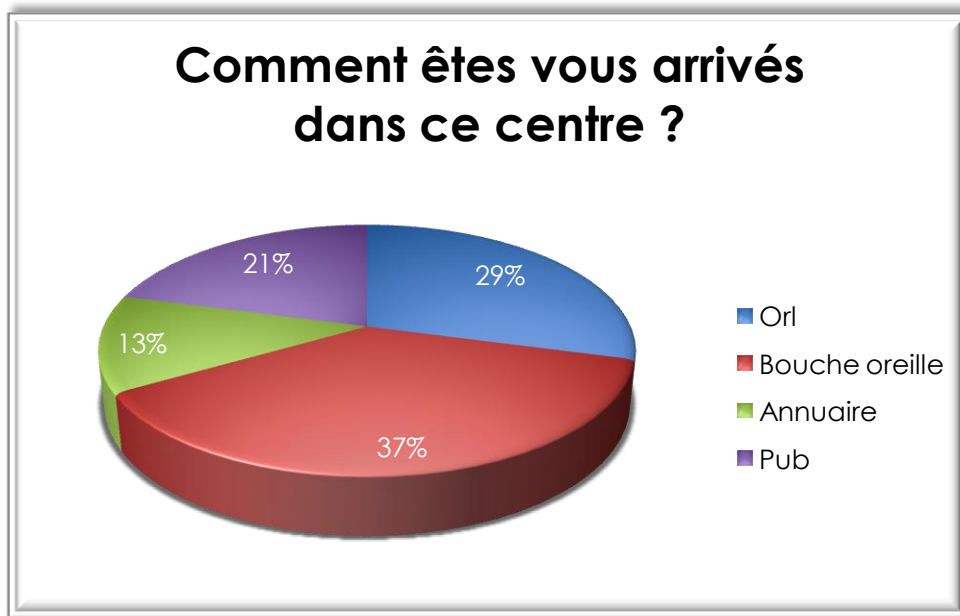


Figure 26 : Comment êtes vous arrivés dans ce centre ?

Un patient part d'un centre à cause de :

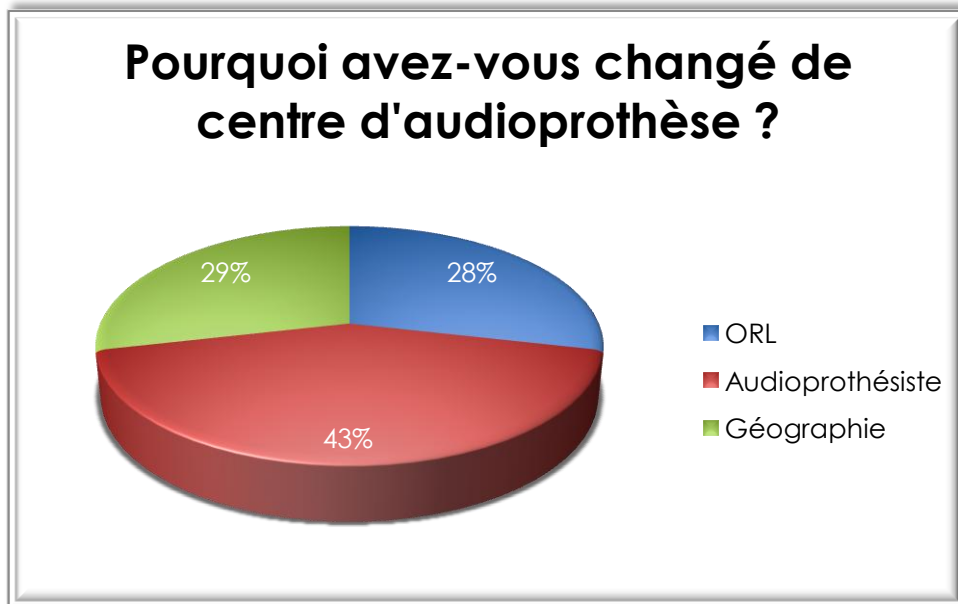


Figure 27 : Pourquoi avez-vous changé de centre d'audioprothèse ?

Ici, le point que je voudrais souligner est, que l'on arrive dans un centre grâce au bouche à oreille mais on ne part pas parce que l'entourage conseille d'aller voir ailleurs.

Les patients changent de centre quand ils ne sont plus satisfaits de leurs audioprothésistes. Notons aussi que lors d'un choix entre deux centres l'avis de l'ORL importe peu (comme vu précédemment) mais, dès que les patients ne sont plus satisfaits ils se tournent vers l'ORL pour se « plaindre » de leur appareillage et voir s'il aurait un meilleur professionnel de l'audition à lui recommander.

Enfin, comparons les opinions de nos patients vis-à-vis de notre métier.

Premier appareillage :

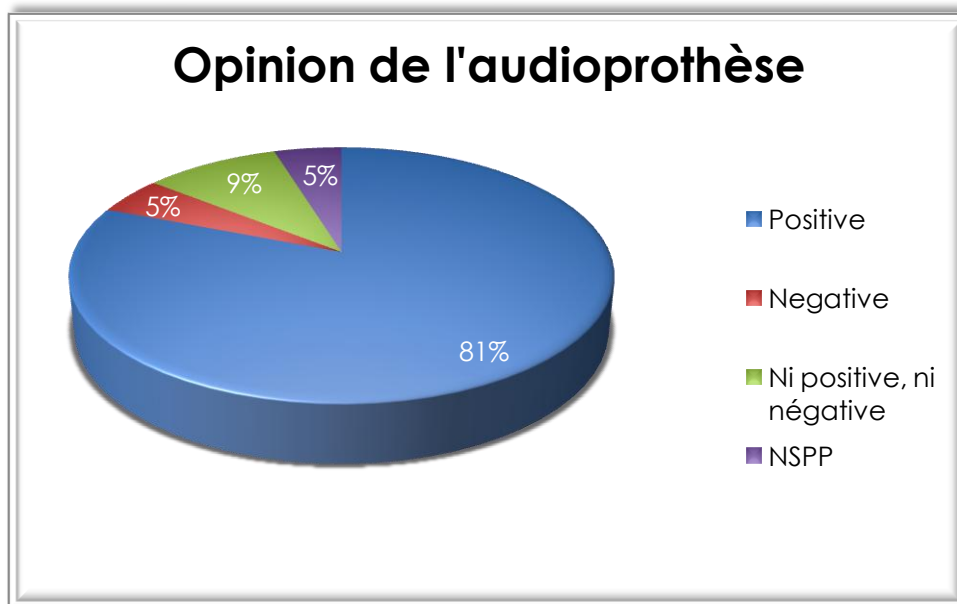


Figure 28 : Opinion de l'audioprothèse

Renouvellement :

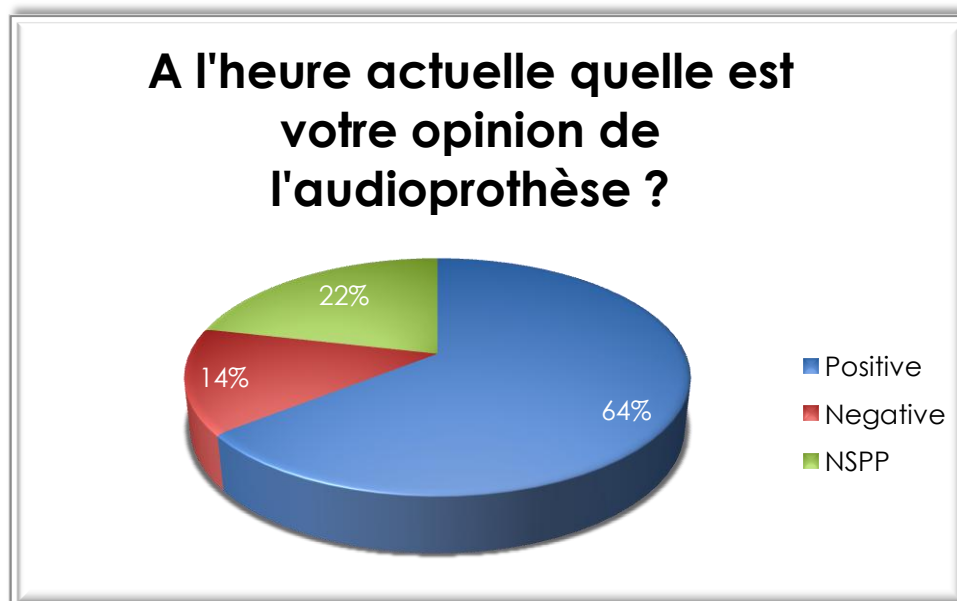


Figure 29: A l'heure actuelle quelle est votre opinion de l'audioprothèse ?

Nous pouvons constater qu'avec le temps et les appareillages, l'opinion de notre métier devient un peu moins positive. Cela peut s'expliquer par le fait qu'avec les renouvellements certains patients peuvent avoir de mauvaises expériences avec leurs aides auditives ou leurs audioprothésistes.

D. CONCLUSION

Pour conclure cette partie analyse de questionnaire, nous pouvons dire que :

- Il existe des différences entre les deux générations lorsque les patients viennent pour un premier appareillage, notamment au niveau de leurs connaissances des remboursements.
- A contrario, il n'existe quasiment pas de différence de comportement d'une génération à l'autre pour les patients qui renouvellent leurs appareils auditifs.
- Enfin on peut dire que les comportements et opinions entre les nouveaux appareillés et les anciens sont assez différents : les patients en renouvellement vont beaucoup plus voir ce qui se fait dans différents centres et nuancent beaucoup plus leurs opinions vis-à-vis de l'audioprothèse au fur et à mesure des appareillages.

IV. QUELQUES POINTS COMPLEMENTAIRES

Au-delà de nos patients, je pense qu'il y a d'autres facteurs qui forment l'image de l'audioprothèse auprès du grand public. Parmi ces facteurs les médias et internet qui disent beaucoup de chose, pas toujours très juste, même si l'on trouve, bon nombres d'articles très positifs sur notre métier. En dehors de cela, j'ai aussi voulu savoir si les ORL étaient plus ouvert à l'appareillage qu'auparavant.

A. CE QUE L'ON TROUVE DANS LES MEDIAS

Nombreux sont les magazines non spécialisés à écrire de plus en plus souvent des articles sur les aides auditives (journaux quotidiens, magazines hebdomadaires ou mensuels...).

Tel cet article trouvé dans l'hebdomadaire « Femme Actuelle » et parlant de l'assistant d'écoute Octave : « Les pharmacies proposent des assistants d'écoute prêts à l'emploi pour corriger les pertes auditives légères. Une petite révolution pour l'appareillage auditif. [...] Octave, le premier assistant d'écoute vendu en pharmacie. Un dispositif moins cher qu'une prothèse classique... »¹³

Ou encore, cet article du mensuel « Que choisir » qui a enquêté sur comment choisir son audioprothésiste. Voici quelques extraits :

« [...] S'ils (les patients nldr) savaient que ces prestations leur ont été facturées (à l'avance !) pour plusieurs centaines d'euros, il y a fort à parier que beaucoup d'utilisateurs auraient moins de scrupules à retourner voir leur audioprothésiste au moindre souci et se montreraient plus exigeant sur les résultats ! D'autant que leur équipement est souvent loin de leur donner entière satisfaction. » Ici, le journaliste sous entend que les audioprothésistes n'informent pas leurs patients sur leur droit de revenir autant de fois qu'ils le désirent ; les patients ne sauraient pas que dès qu'ils ont un problème, ils peuvent venir faire régler leurs appareils, toujours de manière gratuite, l'adaptation et l'entretien des appareils étant compris dans le prix d'achat des aides auditives.

Autre passage : « [...] Dans ces conditions, rien n'empêche certains professionnels d'avoir la main un peu lourde face à une clientèle souvent âgée, déstabilisée par un jargon hypertechnique et peu à même de comparer les prix des appareils et des services rendus ».¹⁴

L'article continu ainsi durant sept pages et tout notre travail y est plus malmené que ce qu'il est en réalité, mais mon objectif ici n'est pas de recopier le dossier complet du magazine.

B. INTERNET ET LES SENIORS

Je ne m'étendrais pas longtemps sur Internet chez les seniors, un mémoire ayant été consacré à « Internet dans le monde de l'audioprothèse » l'an passé. Toutefois, je tiens à parler de l'augmentation de la fréquentation de ce nouveau moyen de communication par nos patients et de ce qu'ils peuvent trouver en tapant de simples mots clés dans un moteur de recherche.

« Combien de senior sur le net ?

Moins de deux tiers des 60-69 ans disposent d'internet à domicile quand seulement un quart des plus de 70 ans l'ont

Parmi ceux qui en sont équipés, seulement deux tiers des 60-69 ans se connectent tous les jours alors que seulement la moitié des plus de 70 ans le fait

Cette tendance est en progression [...] »¹⁵, tendance remarquée également par les audioprothésistes qui eux aussi ont noté que leurs patients arrivés de plus en plus en s'étant renseignés sur les appareils auditifs via l'outil Internet.

La majorité des seniors n'utilise donc pas internet mais comme il est dit, la tendance est en progression.

Fort heureusement, d'après L'Ouïe Magazine, à propos des informations médicales recherchées sur internet : « [...] les internautes restent très prudents à l'égard des informations trouvées : 90% le font en complément d'une consultation d'un professionnel de santé. »¹⁶

C. LES ORL

Je n'ai pas beaucoup de matière à apporter dans cette partie, cependant, d'après les audioprothésistes interrogés, nos interlocuteurs privilégiés au sein de notre métier ont une meilleure opinion de notre profession depuis une dizaine d'année et ce grâce à trois raisons :

- Ils sont plus informés des nouveautés, notamment grâce aux visites des représentants des fabricants,
- Le retour patient qui est de plus en plus positif : ils peuvent ainsi constater l'efficacité des appareils, et ce d'autant plus si l'audioprothésiste joint à son compte rendu d'appareillage les tests d'efficacité prothétique,
- Ils ont conscience de la fiabilité des appareils actuels par rapport à ceux d'il y a dix ans.

DEUXIEME PARTIE : LES JEUNES
D'AUJOURD'HUI, NOS SENIORS DE
DEMAIN

I. INTRODUCTION

Les générations nées après 1985, ont grandi avec des innovations technologiques auxquelles leurs parents et grand parents ne se sont peu ou pas habitués. Bien que les personnes nées entre 1940 et 1980 utilisent (presque) quotidiennement ordinateur et outil internet, souvent dans le cadre professionnel, elles ne sont pas comme les nouvelles générations en quête de tout ce qui est novateur. Elles mettent du temps à assimiler un nouvel outil et pendant ce temps trois nouvelles technologies sont apparues.

Selon moi, c'est cette différence entre la génération qui a dû s'adapter à l'âge adulte aux nouvelles technologies et la génération née avec un ordinateur et un téléphone portable entre les mains, qui va marquer un tournant dans l'audioprothèse.

Je me suis demandée comment seront nos patients dans 20 ou 30 ans c'est-à-dire, comment ma génération va évoluer par rapport à notre métier ? Ces jeunes d'aujourd'hui ont-ils conscience de ce qu'ils font subir à leurs oreilles ? Savent-ils qui sont les audioprothésistes et ce qu'est une aide auditive ?

Dans cette seconde partie de mon mémoire nous verrons dans un premier temps les conduites des jeunes face aux bruits et leurs connaissances (ou absence de connaissance) des conséquences de leurs conduites face aux bruits.

Puis dans un second temps, j'exploiterai un questionnaire que j'ai mis en place afin de répondre à une série d'hypothèse que j'émetts.

II. LES JEUNES ET LE BRUIT AUJOURD'HUI

« Les risques auditifs sont partiellement connus des jeunes. »¹⁷ Les jeunes n'ont pas conscience des conduites à risque qu'ils ont quand cela concerne leur audition. Et qui pourrait leur en vouloir ? Après tout, être sourd c'est un « truc de vieux »...étant de la génération dont je parle dans cette partie de mon mémoire, je suis bien placée pour savoir que nous ne nous protégeons pas les oreilles, d'une part parce que nous ne savons pas qu'il faut le faire, d'autre part parce que les jeunes ne se sentent pas concernés par une éventuelle perte d'audition. « Ça » ne peut pas nous atteindre personnellement. « Ça » n'arrive qu'aux autres. Pourtant les jeunes de ma génération savent quand même que ça peut les toucher. « [...] Ils sont 92% à savoir qu'une surdité forte peut affecter également une personne jeune. »¹⁸ Mais, l'article dont est issu cette citation nous confirme ce que je disais précédemment :

« [...] seuls 37% des moins de 25 ans craignent un éventuel trouble auditif »¹⁹

Ce n'est pourtant pas un manque d'information mais plutôt une addition de conduites à risque et d'un manque de protection qui font apparaître des troubles de l'audition chez les jeunes. C'est ce que nous dit l'enquête « écoute ton lycée » : « 85 % des élèves écoutent leur baladeur tous les jours ou plusieurs fois par semaine et 79 % le font plus d'une heure par jour (dont 27 % plus de 4 heures). [...] Enfin, 49 % des adolescents écoutent leur baladeur à un volume sonore élevé dont 16 % à un niveau très élevé. Par ailleurs, 9 % des lycéens s'endorment tous les soirs en écoutant leur baladeur et 28 % au moins une fois par semaine. [...] Seule une minorité des jeunes se protège face aux risques auditifs (35 %) : en réduisant le volume sonore (47 %), en s'éloignant des enceintes (37 %) ou en portant des bouchons d'oreilles (16 %). Il faut noter que 37 % des lycéens ont déjà ressenti des bourdonnements ou des sifflements d'oreilles après une exposition aux musiques amplifiées. »²⁰

On trouve plus inquiétant encore car même quand ils ont des soucis d'auditions, les jeunes ne consultent pas de médecin ORL, estimant « qu'ils peuvent toujours récupérer leurs facultés auditives quelques heures après un concert (62 %). »²¹ et ce malgré le fait que « [...] 37 % des lycéens ont déjà ressenti des bourdonnements ou des sifflements d'oreilles après une exposition aux musiques amplifiées. »²²

Affirmation confirmée toujours par cette même enquête : « Une grande majorité des adolescents ont attendu que cela passe (94 %) sans consulter ni le médecin ni les urgences ORL. »²³ et également par le magazine Audio infos qui nous dit que : « [...] seuls 8% d'entre eux [...] consultent un médecin »²⁴ (suite à une perturbation de leur audition après une exposition au bruit).

Ces deux enquêtes nous révèlent également deux choses : les filles ont une tendance plus marquée aux conduites à risque en ce qui concerne leur audition et plus les jeunes vieillissent (jusqu'à 25%) plus ils sont nombreux à déclarer ressentir un trouble de l'audition.

Nous avons donc des jeunes qui se conduisent de façon assez inconsciente avec leur audition, et c'est cela qui m'amène à croire que ma génération aura des soucis de surdité plus tôt que nos parents ou grand parents. Ce qui nous conduira à nous appareiller plus tôt car il y a de bonnes chances que d'ici 30 ans les aides auditives se soient démocratisées et que leurs utilisations ne soient plus tabous.

Cependant, cette opinion reste à nuancer du fait de plusieurs choses :

- Les générations précédentes ne bénéficiaient pas des nouvelles normes en vigueur depuis 2006 en France, sur la protection de l'audition dans les entreprises (port de protections obligatoires...). Les pertes d'audition dues au travail en milieu bruyant ne seront plus aussi nombreuses, reste à savoir si les dangers pour les oreilles des jeunes égaleront les dommages causés dans le passé par le travail en milieu bruyant.
- Il existe des normes qui bloquent le niveau en décibel maximum délivrés par les appareils d'écoute de musique, ainsi que des recommandations inscrites sur ces mêmes appareils prévenant que l'écoute prolongée à forte intensité est dangereux pour la santé.
- Une norme prévoit depuis 1998 de bloquer de limiter le niveau sonore en boîte de nuit à 105 dB A. Vous trouverez le texte de loi complet en annexe.

III. EMISSIONS D'HYPOTHESES ET RESULTATS DES QUESTIONNAIRES

Pour vérifier mes interrogations citées en introduction de cette seconde partie, j'ai créé un questionnaire, que vous trouverez en annexe, et que j'ai diffusé par le biais d'internet. Pour créer ce questionnaire j'ai utilisé un outil de création d'enquête de Google ® que j'ai ensuite diffusé le plus vastement possible afin d'avoir un maximum de réponse. Au total, 59 personnes ont répondu à ce questionnaire.

J'ai émis quatre hypothèses principales sur ce que pourrait être nos patients dans 20 à 30 ans. Il est bien évidemment impossible de prédire le futur, et seul l'avenir pourra me confirmer ou m'infirmier les suggestions que j'émetts.

Pour commencer voici la répartition par âge des personnes qui ont participé en répondant à mon questionnaire :

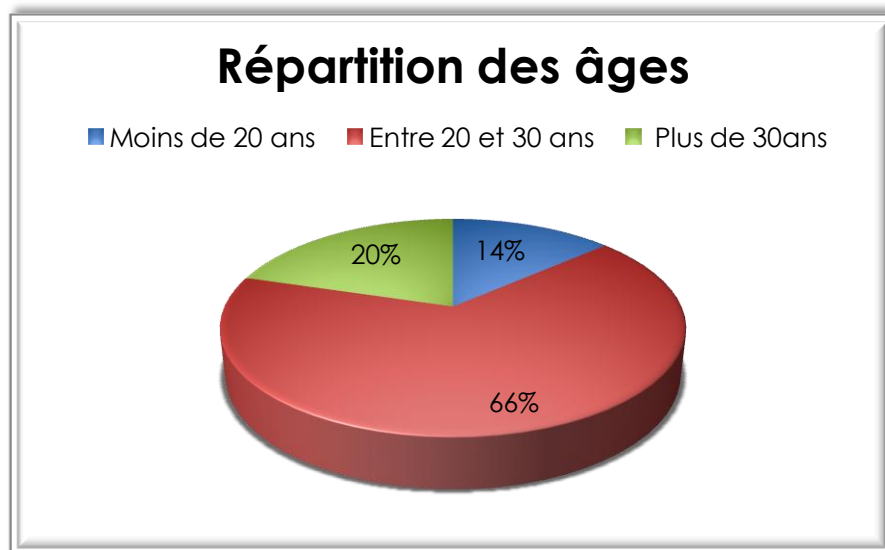


Figure 30 : Répartition des âges

Nous voyons qu'une grande majorité (86 %) a moins de 30 ans. C'est précisément cette tranche d'âge que j'ai voulu étudier afin d'apercevoir ce que pourrait être la clientèle en audioprothèse dans 20 à 30 ans.

Voici mes hypothèses.

A. PREMIERE HYPOTHESE

Les générations post- 80's ont été ou vont énormément en boites de nuit, concerts...sans protection auditive ce qui selon moi conduira ces jeunes plus tôt que leurs parents et grands parents à consulter un ORL pour leur audition. J'ai pu valider cette hypothèse en posant dans mon questionnaire les questions suivantes : Etes vous ou allez vous en boite de nuit ? A quelle fréquence ? Allez-vous à des concerts ? A quelle fréquence ? Dans les deux cas, protégez-vous vos oreilles ?

Voici les réponses que j'ai obtenues :



Figure 31 : Etes-vous ou allez vous en boite de nuit ?

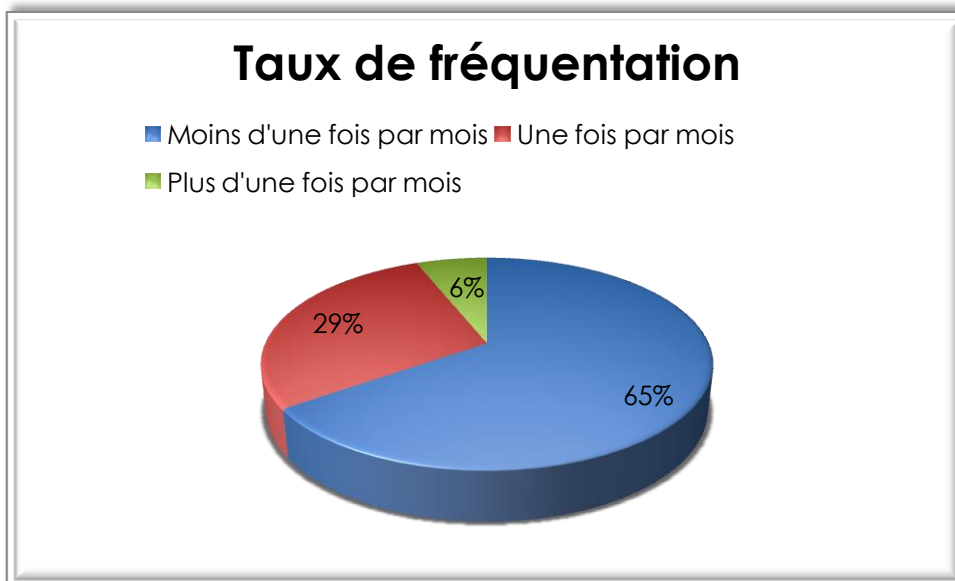


Figure 32 : Taux de fréquentation

Une grande majorité des personnes interrogées sont allées (ou vont encore) en boîte de nuit, dont 35% de manière fréquente (au moins une fois par mois).

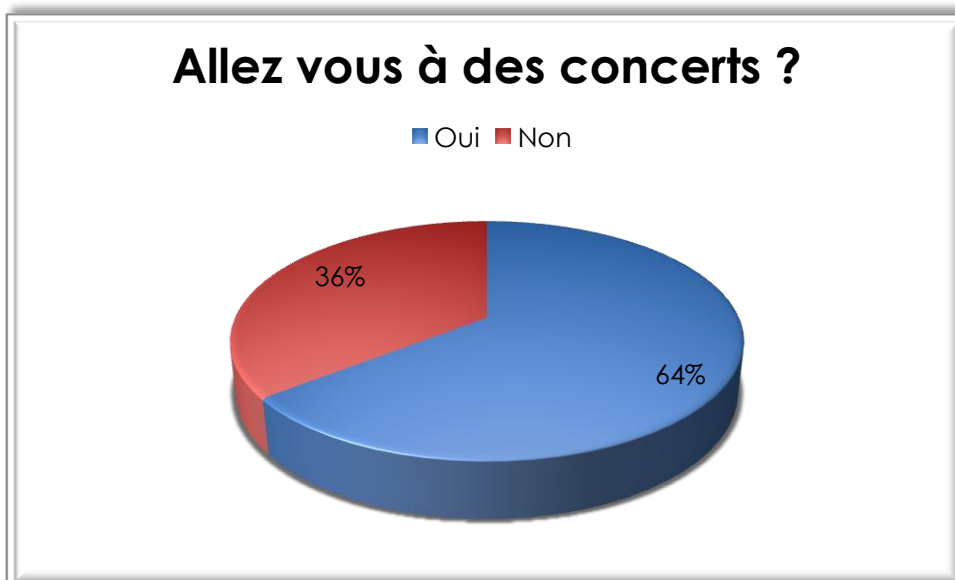


Figure 33 : Allez vous à des concerts ?

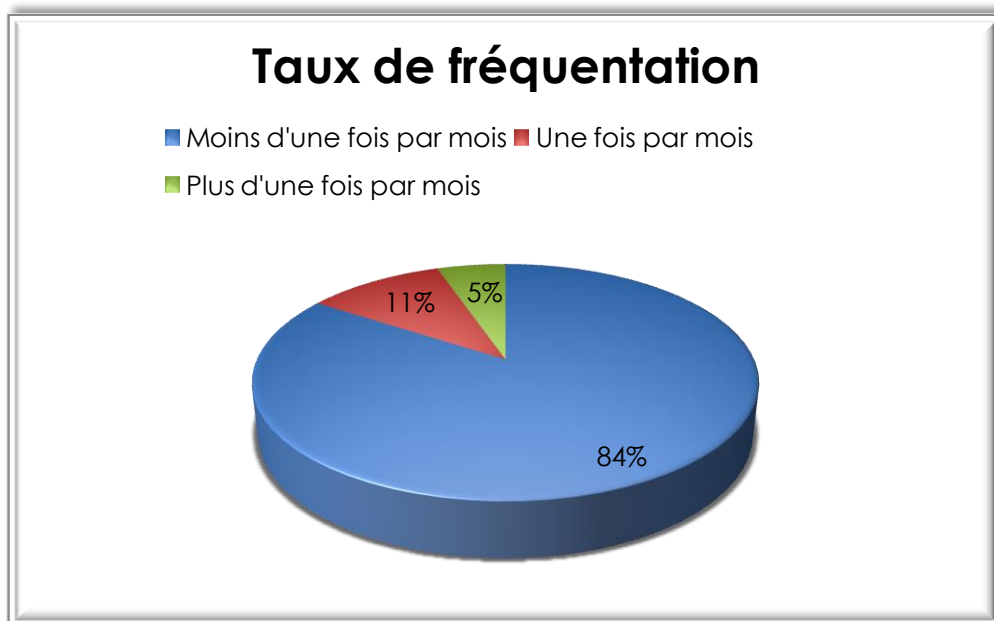


Figure 34 : Taux de fréquentation

La constatation n'est pas tout à fait la même pour les concerts que pour les boîtes de nuit. Le nombre de personnes allant en concert est moins élevé qu'en boîte de nuit (seulement 64% on répondu par l'affirmative contre 83 % pour les boîtes de nuit) et le taux de fréquentation est également moins élevé avec seulement 16 % du panel assistant à des concerts de manière régulière. Cela s'explique probablement par des raisons financières, les places de concerts ayant un prix bien supérieur à celui d'une soirée en boîte de nuit.

Enfin, à la question : « dans les deux cas, protég(i)ez-vous vos oreilles ? » le résultat est éloquent sans être surprenant :

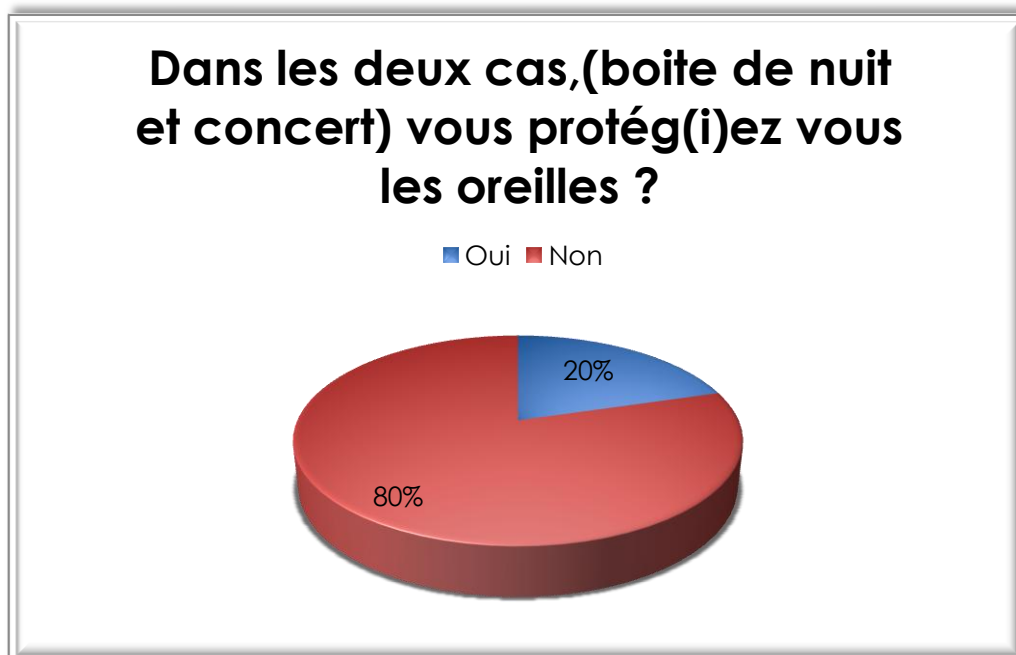


Figure 35 : Dans les deux cas, (boite de nuit et concert) vous protég(i)ez vous les oreilles ?

80 % des personnes interrogées ont répondu par la négative.

Ces générations qui ont eu, et ont toujours l'accès facile à de fortes intensités sonores ne se protègent pas les oreilles. Selon moi ce comportement à risque les emmènera plus tôt chez l'ORL, sauf s'il y a une prise de conscience des risques encourus ; soit de la part des autorités qui limiteraient vraiment les niveaux sonores (par exemple en imposant que le niveau sonore des boîtes de nuit soit mesuré en dBC et plus en dBA), soit collective qui conduiraient les jeunes à se protéger les oreilles beaucoup plus souvent lors d'exposition aux bruits.

Si mon hypothèse se confirme dans les années à venir, nos patients seront gênés par leur audition plus tôt que leurs aînés, nous auront donc des patients plus jeunes. Les patients acouphéniques risquent également d'être plus nombreux, en raison de microlésions de l'organe auditif provoquées par des traumatismes sonores, et qui donnent lieu à des sifflements ou bourdonnements gênants.

B. SECONDE HYPOTHESE

Ma seconde hypothèse est la suivante : ces générations nées après 1980 sont très branchées nouvelles technologies : Internet, téléphones, ordinateurs... Ces générations ont été élevées avec ces technologies et n'ont donc pas eu à s'y adapter. Selon moi, il arrivera un moment où les aides auditives seront considérées comme des bijoux de hautes technologies et non plus comme des prothèses qui « ne servent à rien ».

Pour prouver cette théorie, je me suis appuyée sur les questions : avez-vous un téléphone portable ? Aimez-vous les nouvelles technologies, quelles qu'elles soient ? Selon vous, dans 30 ans, serez-vous toujours aussi branché par les technologies ?

La réponse à la première question : Avez-vous un téléphone portable est sans appel : 100% on répondu oui.

Réponse aux deux questions suivantes :

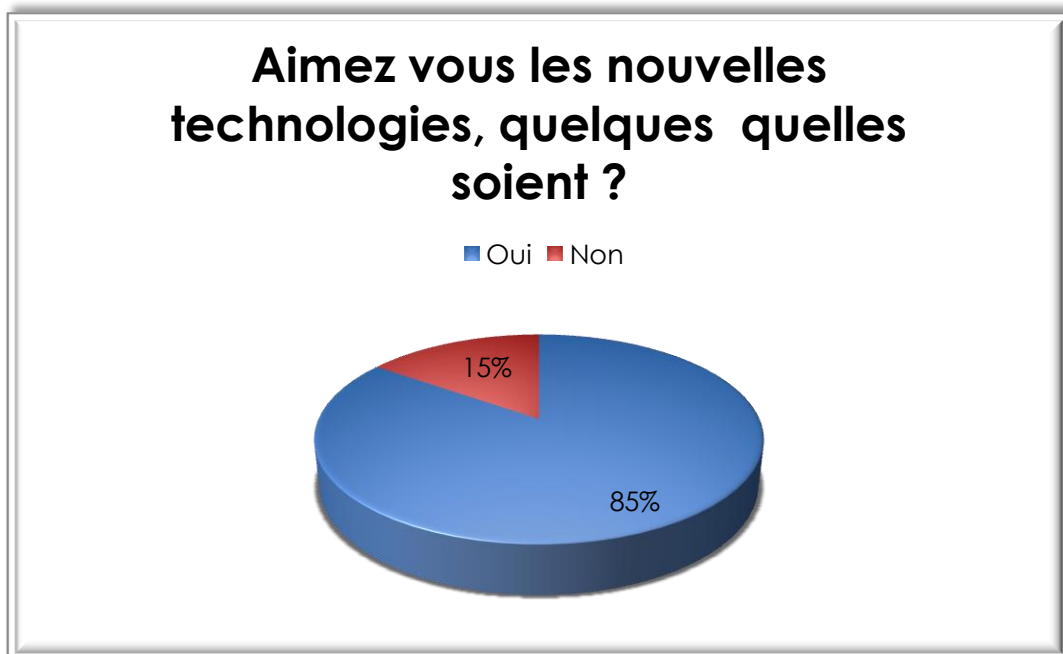


Figure 36 : Aimez-vous les nouvelles technologies, quelles qu'elles soient ?

La grande majorité des personnes interrogées ont affirmé être intéressées par les nouvelles technologies. Cependant, comme le montre le graphique suivant, seulement 58% d'entre elles pensent qu'il en sera encore ainsi dans 30 ans. Cela reste quand même une majorité de personnes.

Selon vous, dans 30 ans, serez-vous toujours aussi branché par les technologies ?

■ Oui ■ Non

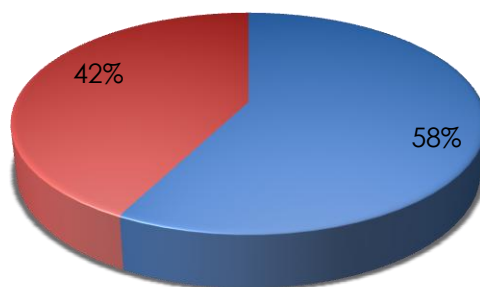


Figure 37 : Selon vous, dans 30 ans, serez-vous toujours aussi branché par les technologies ?

C. TROISIEME HYPOTHESE

Ma troisième hypothèse est la suivante : les générations actuelles sont des générations de surconsommation pour tout. Ils veulent les nouveautés dès qu'elles sortent sans tenir compte de ce qu'ils ont déjà. Si l'on reporte cet état d'esprit sur les aides auditives, nous nous retrouverions dans quelques années avec des renouvellements beaucoup plus nombreux et moins espacés dans le temps, ces futurs patients ayant la volonté de rester toujours à la pointe de la mode.

Cependant, les résultats de la question « Changez-vous de portable car l'ancien est passé de mode ? » m'oblige à admettre que cette hypothèse peut s'avérer fautive, comme le montre ce graphique :



Figure 38 : Changez vous de téléphone car l'ancien est démodé ?

75% des personnes interrogées, ne changent pas de téléphone portable (par extension nous pouvons supposer qu'ils agissent de même pour les autres outils technologiques) car l'ancien est démodé. Seul le futur nous permettra de voir si cette théorie va continuer de s'effondrer ou au contraire si le renouvellement s'avèrera plus fréquent.

Nous pouvons cependant émettre un doute sur la raison pour laquelle 75% des personnes interrogées ont répondu non. En effet, les moins de 30 ans n'ont peut-être pas la possibilité financière de changer de téléphone portable lorsqu'ils en ont envie, d'où une réponse négative de leur part.

D. DERNIERE HYPOTHESE

Enfin, ma dernière hypothèse concerne l'évolution de la popularité des aides auditives, des informations que les patients connaîtront déjà des appareils. Ce seront-ils renseignés sur les aides auditives avant de venir dans un centre d'audioprothèse ? Les futurs patients en sauront-ils plus sur les appareils de corrections auditives avant de venir nous voir ? Seront-ils plus convaincus par l'efficacité des aides auditives qu'actuellement ?

Pour confirmer cette hypothèse, j'ai mis en place quatre questions dans le sondage :

- Avez-vous l'habitude d'aller chercher sur internet dès que vous avez besoin d'un renseignement, une information ?

- Connaissez-vous le métier d'audioprothésiste ?

- Connaissez-vous des personnes qui portent des appareils auditifs ?

- Selon vous que peut-on faire avec un appareil auditif ? Quatre réponses étaient proposées : on entend mieux, on peut avoir de la musique directement dans ses appareils, on peut avoir directement la télé dans ses appareils et on peut avoir le téléphone directement dans ses appareils.

Voici les résultats :

Avez-vous l'habitude d'aller chercher sur internet dès que vous avez besoin d'un renseignement ?

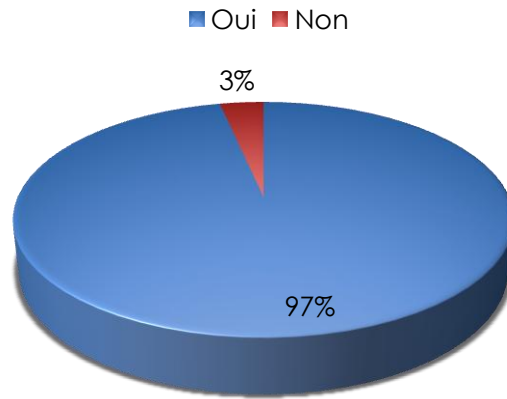


Figure 39 : Avez-vous l'habitude d'aller chercher sur internet dès que vous avez besoin d'un renseignement ?

Le résultat de ce graphique est éloquent et laisse à penser que dans le futur, les patients auront le réflexe d'aller sur internet beaucoup plus qu'actuellement.

Connaissez vous le métier d'audioprothésiste ?

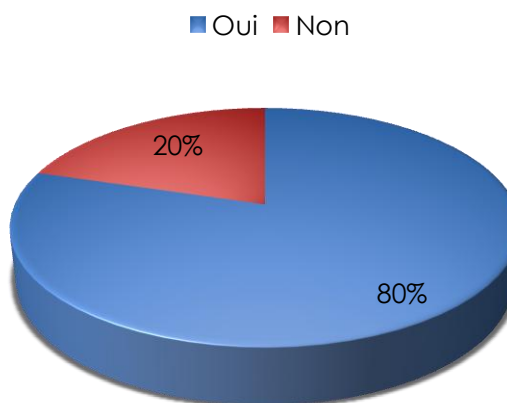


Figure 40 : Connaissez vous le métier d'audioprothésiste ?

En comparaison avec la première partie de ce mémoire, où avant d'avoir besoin de se faire appareiller, les personnes interrogées ne connaissaient pas notre métier, les jeunes savent ce qu'est un audioprothésiste et ce qu'il fait. Notre métier commence donc à être connu, ce qui est plutôt encourageant pour l'avenir.

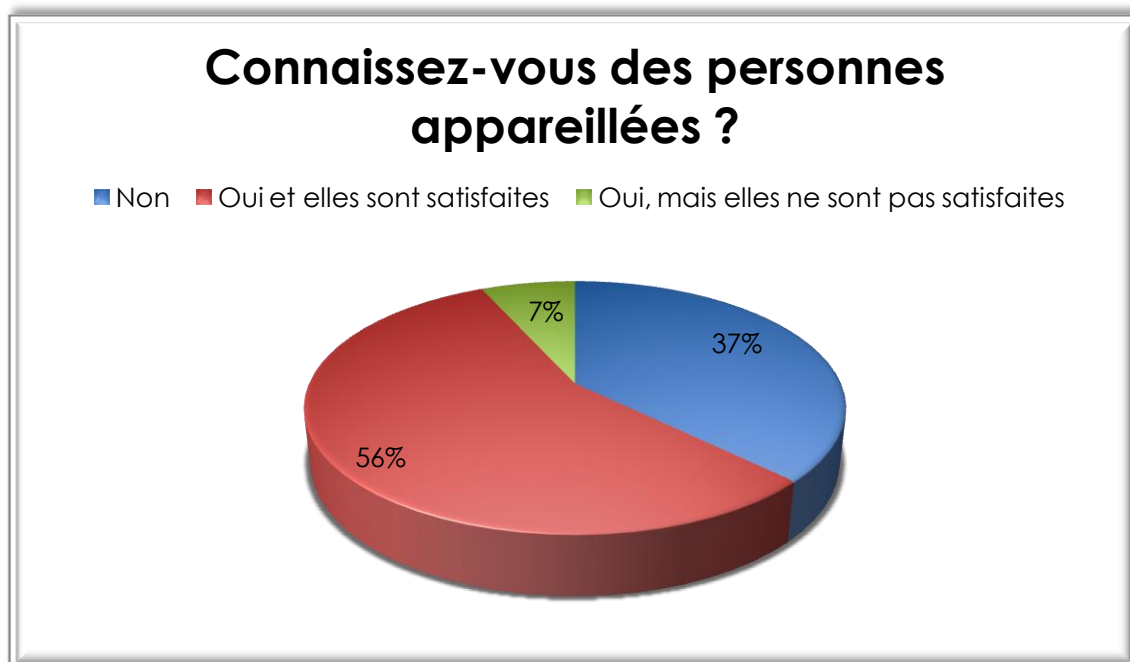


Figure 41 : Connaissez-vous des personnes appareillées ?

Un des résultats qui me fait penser que de plus en plus de personnes changeront d'avis sur l'appareillage : la satisfaction de leurs entourages de leurs aides auditives : parmi les personnes interrogées, 63% connaissent au moins une personne qui porte des appareils de correction auditive et 56% en sont satisfaites. De quoi promouvoir de manière positive l'image de l'aide auditive !

Selon vous avec un appareil auditif

- On répondu uniquement "entend mieux"
- On sélectionné "Entend mieux" et une autre option
- On répondu "Entend mieux" et deux autres options
- On répondu les quatre réponses proposées

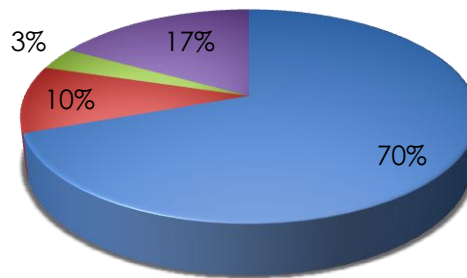


Figure 42 : Selon vous avec un appareil auditif...

Enfin, 30% des personnes interrogées savent que les aides auditives font aujourd'hui plus qu'améliorer l'audition. Pour ces accros à la technologie, ça ne peut être qu'un argument supplémentaire en faveur des aides auditives quand viendra le moment pour eux de s'appareiller.

Nous pouvons conclure cette partie, au demeurant très hypothétique, en disant que très probablement, les générations futures désireront des aides auditives high-tech, avec un design attrayant et des options utiles pour leurs modes de vie.

L'image de l'audioprothèse chez ces jeunes qui seront nos seniors et donc, nos patients dans 30 ans va sûrement évoluer de manière positive et spectaculaire. L'appareil auditif va, pour les futures générations se démocratiser et qui sait, devenir un accessoire de mode.

IV. CONCLUSION

Le paragraphe II. de cette partie porte uniquement sur des hypothèses. Comme je l'ai déjà dit, il est compliqué d'affirmer que ces hypothèses se réaliseront vraiment dans le futur. Il me semblait cependant important d'essayer d'apercevoir ce que pourrait être le profil d'un patient dans 20 ou 30 ans... je pense que si notre métier veut se démocratiser, il y a intérêt à ce que les appareils auditifs continuent d'évoluer avec les nouvelles technologies et deviennent de plus en plus performant vis-à-vis de cette patientèle qui, j'en suis sûre, sera beaucoup plus exigeante que leurs aînés.

CONCLUSION GENERALE

Avec ce mémoire, j'ai réussi à répondre aux questions que je me posais.

Ce ne sont pas les nouveaux patients qui font le plus le tour des audioprothésistes mais plutôt ceux qui connaissent déjà notre travail.

Notre métier est encore et avant tout un métier où la chose la plus importante, celle qui prime sur tout le reste, est le contact humain. Pour combien de temps encore ? A cette question, en revanche, je ne peux pas répondre.

Au vu des renseignements que l'on peut actuellement trouver sur notre domaine de compétence, il faut que les audioprothésistes insistent pour démentir les préjugés de nos patients quand ils arrivent dans nos centres.

Enfin, il y a de forte chance que notre métier devienne plus connu dans la dizaine d'année à venir. Nous allons devoir nous adapter à de nouveaux patients encore différents de nos patients actuels. Mais comment nos patients vont-ils évoluer ? Quelle sera l'image et l'opinion publique sur l'audioprothèse dans 20 ans ? Seul l'avenir nous le dira.

ANNEXES

Annexe 1 : questionnaire premier appareillage

Madame, Monsieur,

Je suis actuellement en troisième et dernière année d'étude pour devenir audioprothésiste. Je dois rédiger un mémoire ; mon sujet portant sur « l'évolution de la patientèle en audioprothèse », je sollicite votre aide.

En remplissant, de manière **totale**ment anonyme, le questionnaire qui suit, vous me permettrez de mener à bien mon enquête pour mon mémoire.

Je vous remercie d'avance, avec toute ma reconnaissance,

Anne DEDIEU-GILLE

Sexe : Homme Femme

Age :

Profession (ou ancienne profession) :

.....
.....

Comment avez-vous pris conscience de votre surdité ?

.....
.....

De quand date votre baisse d'audition ?

Moins d'un an Moins de 5 ans Entre 5 et 10 ans Plus de 10 ans

Si plus d'un an, pourquoi avoir attendu pour vous appareiller ?

.....
.....

Avez-vous vu un ORL avant de venir ici la première fois ?

Oui Non

Connaissez-vous le métier d'audioprothésiste avant d'être concerné ?

Oui Non

Avez-vous des personnes de votre entourage appareillées ?

Oui Non

Si oui, vous ont-elles encouragé à consulter pour votre audition ?

Oui Non

Avez-vous déjà essayé des appareils auditifs ?

Oui Non

Si oui, pourquoi avez-vous arrêté l'essai ?

.....
.....

Avez-vous vu plusieurs audioprothésistes ?

Oui Non

Si oui, quel(s) a (ont) été votre (vos) critère(s) de choix ?

.....
.....

Avez –vous contacté votre mutuelle avant d'aller chez un audioprothésiste ?

Oui Non

Si oui, vous a-t-elle demandé un devis ? Plusieurs ?

Oui Non

Si oui, l'avez-vous fait ?

Oui Non

Comment êtes vous arrivé ici (bouche à oreille, publicité, ORL, annuaire...) ?

.....
.....

Aujourd'hui, quelle image avez-vous de l'audioprothèse ?

.....
.....

Pour un de vos appareillages, vous êtes vous renseignez **avant** de vous rendre chez l'audioprothésiste sur les appareils (différentes marques, différents types d'appareils...) ?

Oui Non

Si oui par quels moyens (bouche à oreille, Internet, télévision, publicité) ?

.....
.....

Votre vision de l'audioprothèse a-t-elle changé/évolué depuis votre premier appareillage ?

Oui Non

Si oui, expliquez en quoi :

.....
.....

Annexe 3 : questionnaire internet

L'évolution des mentalités en audioprothèse

Bonjour, je suis actuellement en dernière année d'audioprothèse et je dois passer un mémoire pour valider mon diplôme. Mon mémoire portera sur "l'évolution de la mentalité en audioprothèse". J'ai mis au point ce questionnaire pour voir ce que pourrait être le marché des prothèses auditives dans 30 ans. Il est anonyme. Merci d'avance de votre participation.

*Obligatoire

Quel âge avez-vous ? *

- - de 20 ans
- Entre 20 et 30 ans
- + de 30 ans

Avez-vous un téléphone portable ? *

- Oui
- Non

Combien de temps par jour passez-vous sur internet ? *

- Moins d'une heure
- Entre une et trois heures
- Plus de trois heures

Avez-vous l'habitude d'aller sur internet, chercher ce dont vous avez besoin (renseignement, information...) ? *

- Oui
- Non

Aimez-vous les nouvelles technologies, quelques quelles soient ? *

- Oui
- Non

Changez-vous de téléphone portable car l'ancien est passé de mode ? *

- Oui

- Non

Selon vous, dans 30 ans, serez-vous toujours aussi branché par les technologies qu'actuellement ? *

- Oui
- Non

Allez-vous (ou êtes-vous allé) en boîte de nuit ? *

- Oui
- Non

A quelle fréquence ?

- Plusieurs fois par mois
- 1 fois par mois
- Moins d'une fois par mois

Allez-vous à des concerts ? *

- Oui
- Non

Dans les deux cas (boîtes de nuit et concerts) protég(i)ez-vous vos oreilles ?

- Oui
- Non

A quelle fréquence ?

- Plusieurs fois par mois
- Une fois par mois
- Moins d'une fois par mois

Avez-vous des acouphènes ? (sifflements, bourdonnements d'oreille) *

- Parfois
- Souvent

- Non

Connaissez-vous le métier d'audioprothésiste ? *

- Oui
- Non

Connaissez-vous des personnes qui portent des aides auditives ? Si oui en sont-elles contentes ? *

- Non, je ne connais personne
- Oui, mais elles ne sont pas satisfaites
- Oui, et elles sont satisfaites

Selon vous avec un appareil auditif : * (plusieurs réponses possibles)

- On entend mieux
- On peut écouter de la musique avec en les reliant à un mp3
- On peut avoir le téléphone directement dans ses aides auditives (=kit main libre Bluetooth ®)
- On peut avoir directement le son de la télévision dans les aides auditives

Merci de votre participation.

Voici le lien où vous pouvez trouver ce questionnaire :

<https://docs.google.com/spreadsheets/viewform?formkey=dGhEX3BSUGI6VkIzBkXjUzliZlJXRgc6MQ>

Annexe 4 :

JORF n°291 du 16 décembre 1998 page 18955

DECRET

Décret no 98-1143 du 15 décembre 1998 relatif aux prescriptions applicables aux établissements ou locaux recevant du public et diffusant à titre habituel de la musique amplifiée, à l'exclusion des salles dont l'activité est réservée à l'enseignement de la musique et de la danse

NOR: ATEP9860003D

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'aménagement du territoire et de l'environnement,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1, L. 2, L. 48, L. 772 et R. 48-1 à R. 48-5 ;

Vu le code pénal, notamment ses articles 131-41, 132-11 et 132-15, R. 610-1 et R. 610-2 ;

Vu le code du travail, notamment ses articles R. 232-8-1 et R. 232-8-7 ;

Vu la loi no 92-1444 du 31 décembre 1992 relative à la lutte contre le bruit ;

Vu le décret no 95-409 du 18 avril 1995 pris en application de l'article 21 de la loi du 31 décembre 1992 relative à la lutte contre le bruit et relatif aux agents de l'Etat et des communes commissionnés et assermentés pour procéder à la recherche et à la constatation des infractions aux dispositions relatives à la lutte contre le bruit ;

Vu le décret no 97-34 du 15 janvier 1997 relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles, modifié par le décret no 97-463 du 9 mai 1997 et le décret no 97-1205 du 19 décembre 1997 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France en date du 9 novembre 1995 ;

Le Conseil d'Etat (section des travaux publics) entendu,

Décète :

Art. 1er. - Les dispositions du présent décret s'appliquent aux établissements ou locaux recevant du public et diffusant à titre habituel de la musique amplifiée, à l'exclusion des salles dont l'activité est réservée à l'enseignement de la musique et de la danse.

Les exploitants de ces établissements et les organisateurs des manifestations se déroulant dans ces locaux sont tenus de respecter les prescriptions générales de fonctionnement ci-après.

Art. 2. - En aucun endroit, accessible au public, de ces établissements ou locaux, le niveau de pression acoustique ne doit dépasser 105 dB(A) en niveau moyen et 120 dB en niveau de crête, dans les conditions de mesurage prévues par arrêté.

Art. 3. - Lorsque ces établissements ou locaux sont soit contigus, soit situés à l'intérieur de bâtiments comportant des locaux à usage d'habitation, ou destinés à un usage impliquant la présence prolongée de personnes, l'isolement entre le local d'émission et le local ou le bâtiment de réception doit être conforme à une valeur minimale, fixée par arrêté, qui permette de respecter les valeurs maximales d'émergence définies à l'article R. 48-4 du code de la santé publique.

Dans les octaves normalisées de 125 Hz à 4 000 Hz, ces valeurs maximales d'émergence ne pourront être supérieures à 3 dB.

Dans le cas où l'isolement du local où s'exerce l'activité est insuffisant pour respecter ces valeurs maximales d'émergence, l'activité ne peut s'exercer qu'après la mise en place d'un limiteur de pression acoustique réglé et scellé par son installateur.

Art. 4. - Les arrêtés prévus aux articles 2 et 3 sont pris conjointement par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé de l'environnement. Ils précisent les conditions et les méthodes de mesurage des niveaux sonores, les indicateurs complémentaires à prendre en compte conformément aux normes en vigueur ainsi que les mesures techniques destinées à préserver le public et l'environnement.

Art. 5. - L'exploitant d'un établissement visé à l'article 1er est tenu d'établir une étude de l'impact des nuisances sonores comportant les documents suivants :

1o L'étude acoustique ayant permis d'estimer les niveaux de pression acoustique, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des locaux, et sur le fondement de laquelle ont été effectués, par l'exploitant, les travaux d'isolation acoustique nécessaires ;

2o La description des dispositions prises pour limiter le niveau sonore et les émergences aux valeurs fixées par le présent décret, notamment par des travaux d'isolation phonique et l'installation d'un limiteur de pression acoustique.

Ces documents doivent être mis à jour en cas de modification de l'installation.

En cas de contrôle, l'exploitant doit être en mesure de présenter le dossier d'étude d'impact aux agents mentionnés à l'article 21 de la loi du 31 décembre 1992 susvisée.

Les valeurs d'isolement acoustique des établissements visés à l'article 1er doivent être certifiées par un organisme agréé conformément à la procédure définie en application des articles R. 232-8-1 et R. 232-8-7 du code du travail.

Art. 6. - Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe le fait pour toute personne visée à l'article 1er :

1o D'exercer une activité relevant du présent décret sans que soit respecté le niveau de pression acoustique moyen prévu à l'article 2 ;

2o D'exercer cette activité sans que soient respectées les valeurs réglementaires d'émergence prévues à l'article 3.

Est puni de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe le fait pour tout exploitant d'un établissement visé à l'article 1er de ne pas être en mesure de présenter aux agents mentionnés à l'article 21 de la loi du 31 décembre 1992 susvisée les documents mentionnés à l'article 5.

Les personnes physiques encourent également la peine complémentaire de confiscation des dispositifs ou matériels de sonorisation qui ont servi à commettre l'infraction.

Les personnes morales peuvent être déclarées pénalement responsables des infractions définies au présent article et encourent :

1o La peine d'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-41 du code pénal ;

2o La peine complémentaire de confiscation des dispositifs ou matériels de sonorisation qui ont servi à commettre l'infraction.

La récidive des contraventions prévues au présent article est réprimée conformément aux articles 132-11 et 132-15 du code pénal.

Art. 7. - Les dispositions du présent décret s'appliquent aux établissements ou locaux nouveaux dès la parution des arrêtés prévus à l'article 4 et, pour ceux existants, dans un délai d'un an à compter de cette même date.

Art. 8. - Le préfet, à Paris le préfet de police, est l'autorité compétente visée à l'article 27 de la loi du 31 décembre 1992 susvisée pour prendre les mesures administratives qui y sont prévues.

Art. 9. - La ministre de l'emploi et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'intérieur, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la défense, la ministre de la culture et de la communication, la ministre de l'aménagement du territoire et de l'environnement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 15 décembre 1998.

Lionel Jospin

Par le Premier ministre :

La ministre de l'aménagement du territoire

et de l'environnement,

Dominique Voynet

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Martine Aubry

Le garde des sceaux, ministre de la justice,

Elisabeth Guigou

Le secrétaire d'Etat à l'outre-mer,
ministre de l'intérieur par intérim,

Jean-Jack Queyranne

Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,

Dominique Strauss-Kahn

Le ministre de la défense,

Alain Richard

La ministre de la culture et de la communication,

Catherine Trautmann

TABLE DES FIGURES

Figure 1 : Pyramide française des âges en 2012	7
Figure 2 : Depuis combien de temps subissez-vous une perte d'audition ?	9
Figure 3 : Comparaison du temps d'attente pour un appareillage en fonction de l'âge et du sexe	10
Figure 4 : Pourquoi avoir attendu pour vous faire appareiller ?.....	11
Figure 5 : Etes-vous allés chez plusieurs audioprothésistes avant de décider où vous alliez vous appareiller ?	12
Figure 6 : Quel(s) a(ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?	13
Figure 7 : Comment êtes vous arrivés dans ce centre ?	14
Figure 8 : Comment êtes vous arrivés dans ce centre ?	15
Figure 9 : Connaissiez-vous le métier d'audioprothésiste avant de devoir vous faire appareiller ?.....	16
Figure 10 : Avez-vous des personnes de votre entourage appareillées ?	16
Figure 11 : Si oui, vous ont-elles encouragé à vous faire appareiller ?.....	17
Figure 12 : Quelle image avait vous de l'audioprothèse ?.....	18
Figure 13 : Avez-vous vu l'ORL avant d'aller chez un audioprothésiste ?	19
Figure 14 : Avez-vous contacté votre mutuelle avant de venir ?	20
Figure 15 : Pourquoi changez-vous d'appareils auditifs ?.....	22
Figure 16 : Tous vos appareillages ont-ils été fait dans le même centre ?.....	23
Figure 17 : Pourquoi avez-vous changé de centre d'audioprothèse ?.....	24
Figure 18: Pour un de vos appareils, avez-vous été chez plusieurs audioprothésistes ?.....	24
Figure 19 : Quel(s) a (ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?	25
Figure 20 : Depuis votre premier appareillage, votre opinion sur l'audioprothèse a-t-elle évolué ?	26
Figure 21 : Cette évolution a-t-elle été : positive ou négative ?.....	27
Figure 22 : Avez-vous vu plusieurs audioprothésistes ?	28
Figure 23: Pour un de vos appareillages avez-vous vu plusieurs audioprothésistes ?	29
Figure 24 : Quel(s) a(ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?	30
Figure 25: Quel(s) a (ont) été votre(vos) critère(s) de choix ?	30
Figure 26 : Comment êtes vous arrivés dans ce centre ?	31
Figure 27 : Pourquoi avez-vous changé de centre d'audioprothèse ?.....	32
Figure 28 : Opinion de l'audioprothèse	33
Figure 29: A l'heure actuelle quelle est votre opinion de l'audioprothèse ?.....	33
Figure 30 : Répartition des âges.....	43
Figure 31 : Etes-vous ou allez vous en boîte de nuit ?	44
Figure 32 : Taux de fréquentation	45
Figure 33 : Allez vous à des concerts ?.....	45
Figure 34 : Taux de fréquentation	46
Figure 35 : Dans les deux cas, (boîte de nuit et concert) vous protég(i)ez vous les oreilles ?	47
Figure 36 : Aimez vous les nouvelles technologies, quelques quelles soient ?....	48

Figure 37 : Selon vous, dans 30 ans, serez-vous toujours aussi branché par les technologies ?.....	49
Figure 38 : Changez vous de téléphone car l'ancien est démodé ?.....	50
Figure 39 : Avez-vous l'habitude d'aller chercher sur internet dès que vous avez besoin d'un renseignement ?	52
Figure 40 : Connaissez vous le métier d'audioprothésiste ?.....	52
Figure 41 : Connaissez- vous des personnes appareillées ?.....	53
Figure 42 : Selon vous avec un appareil auditif... ..	54

BIBLIOGRAPHIE

¹ Auteur Guy POQUET, *les enfants du baby-boom face à leur futur*, Etude réalisée pour International Longevity Center (France), p.12

² Auteur Eric BIZAGUET, *Accueil du presbyacousique et prise en charge* dans Les cahiers de l'audition volume 25 n°1/2012, p. 36

³ Auteur Starkey France, *Guide des bonnes pratiques, comment mieux servir les seniors*

⁴ Photo de la Pyramide française des âges de l'Institut national d'études démographiques

http://www.ined.fr/fr/pop_chiffres/france/structure_population/pyramide_ag es/

⁵ Auteur Guy POQUET, *les enfants du baby-boom face à leur futur*, Etude réalisée pour International Longevity Center (France), p.12

⁶ Auteur Starkey France, *Guide des bonnes pratiques, comment mieux servir les seniors*

⁷ Auteur Eric HANS, *Etudes épidémiologiques, la situation française dans Les cahiers de l'audition volume 25, n°1/2012, p.9 à 12*

⁸ Anovum 2009, *Etude Eurotrack France 2009*, p. 60

⁹ Anovum 2009, *Etude Eurotrack France 2009*, p.4

¹⁰ Anovum 2009, *Etude Eurotrack France 2009*, p.31

¹¹ France Presbyacousie. Conférence de presse du mercredi 24 novembre 2010, *L'appareillage auditif en France : toujours un tabou ? L'enquête Euro Trak révèle que plus de 5 millions de Français déficients auditifs ne sont pas appareillés*, p.5

¹² Auteur Starkey France, *Guide des bonnes pratiques, comment mieux servir les seniors*

¹³ Article paru dans le magazine Femme Actuelle n°1424 du 23/01/2012

¹⁴ Auteur Michel EBRAN avec Carole MATRICON-DELBE, *A bon entendeur...* dans le magazine Que choisir, octobre 2009, n° 474, à partir de la page 16

¹⁵Auteur Starkey France, *Guide des bonnes pratiques, comment mieux servir les seniors*

¹⁶ *Internet : un tiers des français y recherchent des informations médicales mais restent prudents*, dans le magazine L'Ouïe Magazine n°43, mars-avril 2012, p. 21

¹⁷ Enquête menée par le CIDB, Les jeunes et la musique amplifiée : le CIDB mène l'enquête dans les lycées franciliens, 12 janvier 2010 http://www.bruit.fr/docs/ecoute_ton_lycee_enquete.pdf, consulté le 12 juillet 2012

¹⁸ Auteur Valérie Chau, *L'audition des jeunes est-elle en danger ?* dans le magazine Audio infos n°170, avril 2012, p.47

¹⁹ Auteur Valérie Chau, *L'audition des jeunes est-elle en danger ?* dans le magazine Audio infos n°170, avril 2012, p.47

²⁰ Enquête menée par le CIDB, Les jeunes et la musique amplifiée : le CIDB mène l'enquête dans les lycées franciliens, 12 janvier 2010 http://www.bruit.fr/docs/ecoute_ton_lycee_enquete.pdf, consulté le 12 juillet 2012

²¹ Enquête menée par le CIDB, Les jeunes et la musique amplifiée : le CIDB mène l'enquête dans les lycées franciliens, 12 janvier 2010 http://www.bruit.fr/docs/ecoute_ton_lycee_enquete.pdf, consulté le 12 juillet 2012

²² Enquête menée par le CIDB, Les jeunes et la musique amplifiée : le CIDB mène l'enquête dans les lycées franciliens, 12 janvier 2010 http://www.bruit.fr/docs/ecoute_ton_lycee_enquete.pdf, consulté le 12 juillet 2012

²³ Enquête menée par le CIDB, Les jeunes et la musique amplifiée : le CIDB mène l'enquête dans les lycées franciliens, 12 janvier 2010 http://www.bruit.fr/docs/ecoute_ton_lycee_enquete.pdf, consulté le 12 juillet 2012

²⁴ Auteur Valérie Chau, *L'audition des jeunes est-elle en danger ?* dans le magazine Audio infos n°170, avril 2012, p.48

Evolution des opinions et des comportements en audioprothèse

Soutenu le 9 novembre 2012

Par Anne DEDIEU-GILLE

RESUME

Ce mémoire a pour but d'évaluer les opinions des patients actuels de l'audioprothèse ainsi que leur comportement vis-à-vis de ce métier.

Une comparaison entre la génération du baby-boom et la génération précédente est établie,

Des hypothèses sont émises sur ce que pourrait être les patients de l'audioprothèse dans 30 ans.

MOTS-CLES : GENERATIONS, OPINIONS, AVENIR DE L'AUDIOPROTHESE