



HAL
open science

Exploration et comparaison des attentes de propriétaires de chiens et de chats vis-à-vis de la communication interpersonnelle de leur vétérinaire en consultation

Marion Perrin

► To cite this version:

Marion Perrin. Exploration et comparaison des attentes de propriétaires de chiens et de chats vis-à-vis de la communication interpersonnelle de leur vétérinaire en consultation. Médecine vétérinaire et santé animale. 2023. dumas-04300733

HAL Id: dumas-04300733

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04300733v1>

Submitted on 22 Nov 2023

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Année 2023

**EXPLORATION ET COMPARAISON DES ATTENTES DE
PROPRIÉTAIRES DE CHIENS ET DE CHATS VIS-À-VIS DE
LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE DE LEUR
VÉTÉRINAIRE EN CONSULTATION**

THÈSE

pour obtenir le diplôme d'État de
DOCTEUR VÉTÉRINAIRE
présentée et soutenue publiquement devant
la Faculté de Médecine de Créteil (UPEC)
le 28 septembre 2023

par

Marion, Claire, Sylvie PERRIN

sous la direction de

Hélène ROSE

JURY

Président du jury :	M. Mathieu MANASSERO	Professeur à l'EnvA
Directrice de thèse :	Mme Hélène ROSE	Maître de Conférences associé à l'EnvA
Examinatrice :	Mme Ghita BENCHEKROUN	Maître de Conférences à l'EnvA

Liste des enseignants intervenant dans l'encadrement des thèses de Doctorat vétérinaire



Version juillet 2023

Liste des Professeurs et Maîtres de conférences titulaires de l'HDR

M	Adjou	Karim	Professeur	DPASP
M	Audigié	Fabrice	Professeur	DEPEC
M	Bellier	Sylvain	Professeur	DSBP
M	Blaga	Radu	Professeur	DSBP
M	Blot	Stéphane	Professeur	DEPEC
M	Boulouis	Henri-Jean	Professeur émérite	DSBP
Mme	Chahory	Sabine	Professeur	DEPEC
M	Chateau	Henry	Professeur	DSBP
Mme	Chetboul	Valérie	Professeur	DEPEC
Mme	Crevier-Denoix	Nathalie	Professeur	DSBP
M	Degueurce	Christophe	Professeur	DSBP
M	Denoix	Jean-Marie	Professeur	DEPEC
M	Desquilbet	Loïc	Professeur	DSBP
Mme	Dufour	Barbara	Professeur émérite	DPASP
M	Eloit	Marc	Professeur	DSBP
M	Fayolle	Pascal	Professeur émérite	DEPEC
M	Federighi	Michel	Professeur	DPASP
M	Fontbonne	Alain	Professeur	DEPEC
Mme	Gilbert	Caroline	Professeur	DSBP
M	Grandjean	Dominique	Professeur	DEPEC
Mme	Grimard-Ballif	Bénédicte	Professeur	DPASP
Mme	Haddad-Hoang Xuan	Nadia	Professeur	DPASP
M	Jouvion	Gregory	Professeur	DSBP
M	Kohlhauer	Matthias	Professeur	DSBP
Mme	Le Poder	Sophie	Professeur	DSBP
Mme	Le Roux	Delphine	Maître de conférences HDR	DSBP
M	Manassero	Mathieu	Professeur	DEPEC
Mme	Maurey-Guéneç	Christelle	Professeur	DEPEC
M	Millemann	Yves	Professeur	DPASP
Mme	Pilot-Storck	Fanny	Professeur	DSBP
M	Ponter	Andrew	Professeur	DPASP
Mme	Risco-Castillo	Véronica	Maître de conférences HDR	DSBP
Mme	Rivière	Julie	Maître de conférences HDR	DPASP
Mme	Robert	Céline	Professeur	DSBP
M	Tiret	Laurent	Professeur	DSBP
M	Tissier	Renaud	Professeur	DSBP
M	Verwaerde	Patrick	Professeur	DEPEC
Mme	Viateau	Véronique	Professeur	DEPEC

Liste des Maîtres de conférences et Ingénieurs de recherche DMV

M	Amé	Pascal	Maître de conférences	DPASP
Mme	Barassin	Isabelle	Maître de conférences	DPASP
Mme	Barbarino	Alix	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Benckroun	Ghita	Maître de conférences	DEPEC
Mme	Bertoni	Lelia	Maître de conférences	DEPEC
M	Bolnot	Francois	Maître de conférences	DPASP
Mme	Canonne-Guibert	Morgane	Maître de conférences	DEPEC
Mme	Chevallier	Lucie	Maître de conférences	DSBP
Mme	Cochet-Faivre	Noëlle	Maître de conférences	DEPEC
Mme	Cordonnier-Lefort	Nathalie	Maître de conférences	DSBP
Mme	Coudry	Virginie	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Crepeaux	Guillemette	Maître de conférences	DSBP
M	Crozet	Guillaume	Maître de conférences	DPASP
Mme	De Paula Reis	Alline	Maître de conférences	DPASP
M	Delsart	Maxime	Maître de conférences	DPASP
Mme	Denis	Marine	Ingénieur de recherche (DMV)	DPASP
M	Deshuillers	Pierre	Maître de conférences	DSBP
M	Gauthier	Michel	Maître de conférences associé	DPASP
Mme	Guérin	Virginie	Maître de conférences	DSBP
Mme	Guétin-Poirier	Valentine	Maître de conférences	DPASP
Mme	Jacquet	Sandrine	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
M	Kurtz	Maxime	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Lagrée	Anne-Claire	Maître de conférences	DSBP
Mme	Le Dudal	Marine	Ingénieur de recherche (DMV)	DSBP
Mme	Legrand	Chantal	Maître de conférences associé	DSBP
M	Mammeri	Mohamed	Maître de conférences	DSBP
Mme	Manguin	Estelle	Maître de conférences	DEPEC
Mme	Marignac	Genevieve	Maître de conférences	DSBP
Mme	Marotto	Stéphanie	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Maurice	Emeline	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Mespoules-Rivière	Céline	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Mtimet	Narjès	Maître de conférences	DPASP
M	Mortier	Jérémy	Maître de conférences associé	DEPEC
M	Nudelmann	Nicolas	Maître de conférences	DEPEC
M	Pignon	Charly	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
M	Polack	Bruno	Maître de conférences	DSBP
Mme	Quéré	Émilie	Ingénieur de recherche (DMV)	DEPEC
Mme	Ravary-Plumioën	Bérandgère	Ingénieur de recherche (DMV)	DPASP
M	Reyes-Gomez	Edouard	Maître de conférences	DSBP
Mme	Rose	Hélène	Maître de conférences associé	DSBP
M	Tanquerel	Ludovic	Maître de conférences	DEPEC

Remerciements

Au Président du Jury de cette thèse, M. Mathieu MANASSERO, Professeur à l'EnvA, qui a porté un grand intérêt à ce sujet de thèse et m'a fait l'honneur d'accepter la présidence de ce jury.

Hommage respectueux.

À Mme Hélène ROSE, Maître de conférences associé à l'EnvA, pour m'avoir confié ce sujet de thèse qui vous tenait à cœur et pour m'avoir accompagnée dans la réalisation de ce projet.

Mes remerciements les plus chaleureux.

À Mme Ghita BENCHEKROUN, Maître de conférences à l'EnvA, pour votre enthousiasme face à la présentation de ce sujet et pour m'avoir fait l'honneur de participer à ce jury.

Mes remerciements les plus respectueux et les plus sincères.

À M. Sebastien DI NOIA, Directeur de la communication de l'ENVA, et à Mme Karine SAVARY-BATAILLE, Directrice du ChuvA,

qui ont participé à la diffusion du sondage de ma thèse.

Mes sincères remerciements.

À Mme Virginie PERRIN,

pour le temps investi dans la très large diffusion du sondage et les relectures attentives du manuscrit.

Merci de tout cœur.

Aux participants aux entretiens,

pour m'avoir accordé votre confiance et offert de votre temps.

Mes sincères remerciements.

Table des matières

Liste des figures.....	3
Liste des tableaux	5
Liste des abréviations.....	7
Introduction	9
Première partie : Place de la communication interpersonnelle dans la médecine vétérinaire	11
1. Place des animaux de compagnie dans les foyers	11
A. Données épidémiologiques.....	11
B. Budget accordé à la santé des animaux de compagnie	12
2. Les types de communication	13
A. Communication verbale	13
B. Communication non verbale	13
C. Communication paraverbale	14
3. État des lieux de la communication médicale vétérinaire.....	15
A. Médecine humaine et vétérinaire : une même communication ?	15
a. Apports de la médecine humaine sur l'importance de la communication dans les métiers de la santé	15
b. Spécificités de la communication vétérinaire	15
B. Pratique et perception actuelles de la communication en médecine vétérinaire	17
a. Place de l'empathie.....	17
b. Plaintes et communication client.....	17
C. Modèles de communication médicale	18
D. Un modèle prédominant : le modèle de Calgary-Cambridge.....	22
a. Naissance et évolution du modèle	22
b. Explication du modèle.....	22
4. Importance et enjeux de la communication dans le milieu vétérinaire.....	24
A. Adhésion aux recommandations et observance des traitements	24
a. Considérations générales	24
b. Concernant le vétérinaire	25
c. Concernant le client	26
B. Éducation du client.....	26
C. Satisfaction du client	27
a. Enjeu médical	27
b. Enjeu économique	29
D. Satisfaction du clinicien.....	30
a. Satisfaction et santé mentale des vétérinaires	30
b. Fondements et enjeux.....	30
c. Type de consultation et satisfaction	31
E. Place de l'enseignement de la communication en école vétérinaire	31
Deuxième partie : Entretiens préalables à l'élaboration du sondage	35
1. Introduction	35
2. Matériels et méthodes	36
A. Travail préparatoire	36
a. L'art de mener un entretien	36
b. Sujets abordés au cours de l'entretien.....	37
B. Sujets de l'étude.....	37
C. Déroulement des entretiens.....	38
a. Des entretiens individuels via l'interface Microsoft Teams®	38
b. Recueil des données.....	39

c. Axes de discussion	39
3. Résultats	45
A. <i>Durée et mise en pratique des entretiens</i>	45
B. <i>Thèmes abordés au cours de la première partie des entretiens</i>	45
a. Déroulement d'une consultation	45
b. Qualité et positionnement du vétérinaire	48
c. Temps jugé acceptable en vue d'un sondage écrit	49
C. <i>Deuxième partie des entretiens</i>	49
4. Discussion.....	50
A. <i>Résumé des principaux résultats</i>	50
B. <i>Discussion de la validité des résultats</i>	51
Troisième partie : Établissement et diffusion d'un sondage à destination des propriétaires de chiens et de chats en France	53
1. Introduction	53
2. Matériels et méthodes : conception du sondage.....	54
A. <i>Descriptif de l'échantillon</i>	54
B. <i>Élaboration des questions</i>	55
C. <i>Outil de l'étude : sondage en ligne</i>	56
D. <i>Méthodes de diffusion</i>	59
3. Résultats	60
A. <i>Description de la population d'étude</i>	60
B. <i>État des lieux des pratiques actuelles</i>	64
a. Partie obligatoire	64
b. Partie facultative.....	77
C. <i>Attentes des propriétaires</i>	79
a. Partie obligatoire	79
b. Partie facultative.....	89
4. Discussion.....	93
A. <i>Résumé des principaux résultats</i>	93
a. État des lieux	93
b. Exploration et comparaison des attentes	93
B. <i>Discussion de la validité des résultats</i>	95
C. <i>Contributions de l'étude</i>	96
Conclusion.....	97
Liste des références bibliographiques	99
Liste des annexes	107

Liste des figures

Figure 1 : Évolution des populations de chiens et chats en France métropolitaine (d'après FACCO, 2023).....	12
Figure 2 : Parties impliquées dans la relation de soin la plus fréquemment rencontrée en médecine humaine (a) et en médecine vétérinaire (b) (d'après Englar, 2020 ; Radford <i>et al.</i> , 2006 ; Shaw <i>et al.</i> , 2004).....	16
Figure 3 : Les modèles de relation entre client et clinicien (d'après Cornell et Kopcha, 2007 ; Roter <i>et al.</i> , 1997 ; Shaw <i>et al.</i> , 2006).....	21
Figure 4 : Modèle de hiérarchie des besoins du client en médecine vétérinaire (d'après Hughes <i>et al.</i> , 2018).....	28
Figure 5 : Compétences nécessaires à une alliance thérapeutique (d'après Parent, 2019).....	29
Figure 6 : Durée des entretiens individuels.....	45
Figure 7 : Temps que les participants alloueraient à un sondage écrit dans le cadre de ma thèse	49
Figure 8 : Exemple de reformulation suite à un défaut de compréhension de la part des participants.....	50
Figure 9 : Exemple de modification de format d'une question en vue d'une simplification de réponse.....	50
Figure 10 : Formats de questions co-existant au sein du sondage.....	56
Figure 11 : Catégories d'âge des participants.....	61
Figure 12 : Répartition des participants en fonction de leur département.....	61
Figure 13 : Moyens par lesquels les participants ont eu connaissance du sondage.....	62
Figure 14 : Connaissance du dossier de l'animal par le vétérinaire.....	70
Figure 15 : État des lieux de l'initiation de la consultation et du recueil des informations.....	71
Figure 16 : État des lieux de la réalisation de l'examen clinique.....	71
Figure 17 : État des lieux de l'explication de la démarche au cours de la consultation.....	72
Figure 18 : État des lieux autour de la communication et du déroulement de la consultation.....	73
Figure 19 : Moyens employés pour résumer les points importants de la consultation.....	74
Figure 20 : État des lieux des documents remis au propriétaire.....	75
Figure 21 : État des lieux de la clarification en fin de consultation et de la planification des prochaines étapes.....	76

Figure 22 : État des lieux concernant la communication appliquée au cadre général de la clinique et à la situation d'urgence.....	78
Figure 23 : État des lieux facultatif concernant la communication autour des frais vétérinaires	79
Figure 24 : Histogramme présentant les qualités les plus attendues en fonction du type de propriétaire.....	80
Figure 25 : Importance accordée aux aptitudes fondamentales en communication	83
Figure 26 : Importance accordée aux aptitudes complémentaires en communication	85
Figure 27 : Attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication verbale des vétérinaires.....	87
Figure 28 : Attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication non verbale des vétérinaires	88
Figure 29 : Attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication mixte des vétérinaires.....	89
Figure 30 : Souhaits des propriétaires vis-à-vis d'éléments d'importance complémentaire en consultation.....	91
Figure 31 : Ressenti des propriétaires vis-à-vis de l'attitude à adopter par le vétérinaire face à un chien de grand gabarit.....	92

Liste des tableaux

Tableau 1 : Modèles de communication médicale	18
Tableau 2 : Présentation des sujets interrogés	38
Tableau 3 : Questions ouvertes posées lors de la première partie des entretiens	40
Tableau 4 : Assertions relatives à la deuxième partie des entretiens.....	41
Tableau 5 : Réponses données dans plus de deux cas sur cinq concernant le déroulement d'une consultation.....	47
Tableau 6 : Qualités attendues chez le vétérinaire et position de celui-ci par rapport au client	48
Tableau 7 : Ensemble des 14 compétences en communication du CCG, d'après Englar et al. (2016).....	54
Tableau 8 : Nombre de propriétaires en fonction du type et du nombre d'animaux détenus	63
Tableau 9 : Fréquence de consultation moyenne des propriétaires interrogés	63
Tableau 10 : Éléments de communication retrouvés chez les vétérinaires	65
Tableau 11 : Prise en compte d'éléments relatifs au propriétaire et à son animal au cours de la consultation.....	67
Tableau 12 : Caractéristiques retrouvées chez votre vétérinaire	69
Tableau 13 : Synthèse des degrés de signification obtenus par le test du Chi2 concernant les qualités attendues chez le vétérinaire selon le type de propriétaire	81

Liste des abréviations

FACCO : Fédération des Fabricants d’Aliments pour Chien, Chats, Oiseaux et autres animaux familiaux

RCC : Modèle de soin centré sur la relation (*Relation-Centered-Care*)

CCG : Modèle de communication de Calgary-Cambridge (*Calgary-Cambridge Guide*)

EnvA : École Nationale Vétérinaire d’Alfort

ChuvA-Ac : Centre hospitalier universitaire vétérinaire d’Alfort des Animaux de compagnie

NAC : Nouveaux Animaux de Compagnie

URL : *Uniform Resource Locator*

QR code : *Quick Response code*

pCN : propriétaires de Chien(s)

pCT : propriétaires de Chat(s)

pCN-CT : propriétaires de Chien(s) et Chat(s)

Introduction

Apporter les soins nécessaires au patient nécessite, en médecine vétérinaire, d'obtenir l'adhésion du client. Pour obtenir cette adhésion, la mise en place d'une relation de confiance entre le vétérinaire et le client est nécessaire, d'où l'importance accordée aux interactions entre ces deux parties (Shaw *et al.*, 2004a). Le développement de la communication interpersonnelle est essentiel à l'établissement et au maintien de la relation entre le vétérinaire et son client sur le long terme (Osborne, 2002). On appelle alors communication interpersonnelle l'ensemble des moyens permettant de transmettre un message à un autre individu (Bard *et al.*, 2017). Non seulement la communication interpersonnelle du vétérinaire permet l'établissement d'une relation vétérinaire-client forte, mais elle assure le succès de la prise en charge médicale de l'animal, secondairement à la satisfaction du client, ce dernier adhérant alors plus volontiers aux recommandations (Coe *et al.*, 2010 ; Hamood *et al.*, 2014 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Kurtz, 2006 ; Shaw *et al.*, 2010). Aussi la communication interpersonnelle des vétérinaires occupe-t-elle une place centrale dans les soins prodigués à leurs patients (Lue *et al.*, 2008).

Communiquer ne consiste pas en un simple choix de mots, mais fait également appel au langage corporel et aux inflexions de voix, faisant ainsi appel aux trois canaux de communication que sont les communications : verbale, non verbale et paraverbale. Or, la communication est un domaine récemment exploré en médecine vétérinaire, contrairement à la médecine humaine où elle est enseignée depuis plus de trente ans et s'est imposée comme une compétence clinique au même titre que les connaissances médicales (Adams et Kurtz, 2006). En médecine vétérinaire, la communication peine encore à se faire une place aussi importante qu'en médecine humaine, la littérature à ce sujet étant peu étoffée par rapport à la médecine humaine (Coe *et al.*, 2008 ; Kanji *et al.*, 2012 ; McArthur et Fitzgerald, 2013 ; Shaw *et al.*, 2004a). Ainsi, à ce jour, de nombreux parallèles sont faits entre la médecine vétérinaire et la médecine humaine pédiatrique et gériatrique (Adams et Kurtz, 2006). C'est pourquoi, face à la relation établie entre la communication et les résultats médicaux (Adams et Kurtz, 2006), des modèles de communication médicale ont été établis au cours de ces vingt dernières années, dont le plus utilisé actuellement dans l'enseignement de la communication en études vétérinaires est celui du Calgary-Cambridge (Kurtz, 2006 ; Mossop *et al.*, 2015 ; Radford *et al.*, 2006). L'apprentissage de ce modèle au sein de toutes les écoles vétérinaires du Royaume-Uni souligne un essor important de la place occupée par la communication dans le métier de vétérinaire au cours des dix dernières années (Bard *et al.*, 2017). En pratique, les vétérinaires ont encore du mal à assumer leur double rôle à la fois de conseiller scientifique et de communiquant à part entière (Bard *et al.*, 2017).

Au-delà des connaissances enseignées par les modèles de communication, il apparaît essentiel que la communication interpersonnelle développée au cours d'une consultation réponde aux attentes des propriétaires. Or, à ce jour, peu d'études se sont penchées sur les attentes des propriétaires de chiens et de chats, et sur la hiérarchisation de ces dernières, en particulier en Europe. Pourtant, explorer les attentes actuelles des propriétaires de chiens et de chats permettrait de compléter la formation en médecine vétérinaire. Répondre au mieux à leurs attentes améliorerait la relation vétérinaire-propriétaire qui gagnerait en confiance, assurant ainsi de meilleurs résultats médicaux vis-à-vis de la santé des animaux de compagnie.

Quelle est la perception des propriétaires de chiens et de chats en France vis-à-vis de la communication interpersonnelle de leur vétérinaire en consultation ? Quelles sont leurs attentes dans ce domaine ? Y a-t-il une différence d'attente entre les propriétaires de chiens et les propriétaires de chats ?

Dans une première partie, nous nous attacherons à caractériser la place de la communication interpersonnelle dans la médecine vétérinaire, en décrivant l'état des connaissances actuelles en communication médicale, et plus particulièrement en médecine vétérinaire. Ces notions participeront à l'élaboration des entretiens et du sondage de la suite du travail.

Dans une deuxième partie, nous réaliserons des entretiens individuels semi-directifs avec des propriétaires de chiens et de chats par l'intermédiaire de l'interface Microsoft Teams®. Ils ont pour but de compléter et d'affiner le sondage utilisé en troisième partie, tant sur le fond que sur la forme, en le soumettant à des propriétaires correspondants au public visé par l'étude.

Dans une troisième partie, nous étudierons les pratiques actuelles de communication interpersonnelle des vétérinaires vis-à-vis des propriétaires de chiens et de chats en France, puis nous explorerons les attentes de ces derniers concernant cette communication, avant d'étudier une éventuelle différence entre les attentes des propriétaires de chien et celles des propriétaires de chats. À cette fin, nous avons mis en place un sondage en ligne, outils les plus couramment utilisés pour la collecte de données en épidémiologie vétérinaire (Coe *et al.*, 2010).

Première partie : Place de la communication interpersonnelle dans la médecine vétérinaire

Avant de présenter les entretiens effectués puis de nous concentrer sur le sondage réalisé, nous allons décrire dans cette première partie la place des animaux de compagnie dans les foyers, les mécanismes de communication, l'état des connaissances actuelles en communication médicale et l'importance que celle-ci revêt en médecine vétérinaire. Les notions abordées faciliteront la compréhension de la réalisation des entretiens et de l'établissement du sondage des parties suivantes. Grâce à cela nous comprendrons plus aisément comment a été formulé puis réalisé le sondage exploité dans la suite de notre travail.

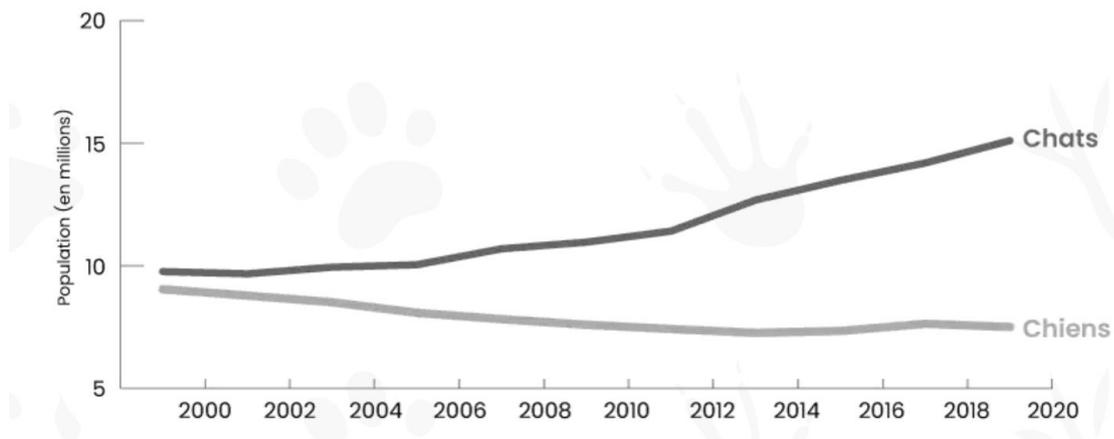
1. Place des animaux de compagnie dans les foyers

Dans la société occidentale (Australie, États-Unis, nombreux pays d'Europe et certaines régions d'Asie), l'animal de compagnie est souvent considéré par les propriétaires comme un membre de la famille (Chur-Hansen, 2010), variant entre 85 % et 95 % des cas selon les études (Brown et Silverman, 1999 ; Rowan et Kartal, 2018 ; Shaw *et al.*, 2004a). Dans ce premier chapitre, intéressons-nous à la place qu'occupe l'animal de compagnie dans les foyers et au budget accordé à sa santé.

A. Données épidémiologiques

La place occupée par les animaux de compagnie dans les foyers français est manifeste. D'après les données de la Fédération des Fabricants d'Aliments pour Chien, Chats, Oiseaux et autres animaux familiers (FACCO), un foyer sur deux possède au moins un animal de compagnie en France, ce qui représente 14,9 millions de chats et 7,6 millions de chiens parmi les animaux de compagnie (FACCO, 2023a, 2023b). Ainsi, près d'un foyer français sur trois possède un chat et un foyer sur cinq un chien (FACCO, 2023b). Si l'on s'intéresse à l'évolution de ces chiffres dans le temps (Figure 1), une tendance à l'augmentation se dessine incontestablement ces dernières années, en particulier chez les chats dont le nombre a augmenté de 6,6 % entre 2018 et 2020, tandis que la population canine reste stable (FACCO, 2023a). Pourtant, dans les foyers possédant au moins un chat et un chien, les chats consultent moins souvent leurs vétérinaires que les chiens (Lue *et al.*, 2008).

Figure 1 : Évolution des populations de chiens et chats en France métropolitaine (d'après FACCO, 2023)



B. Budget accordé à la santé des animaux de compagnie

Le budget accordé à la santé des animaux de compagnie en France varie selon qu'il s'agit d'un chat ou d'un chien, pour atteindre une valeur annuelle moyenne de 145 € à 210 € selon les auteurs (Chamard, 2022 ; INSEE, 2009 ; Kraus et Jussian, 2022 ; Vacas et Boisson, 2020). Selon un sondage réalisé sur plus de 1 000 personnes, les propriétaires de chiens dépenseraient en moyenne 211 € par an chez le vétérinaire contre 166 € par an pour les propriétaires de chats (André, 2018). Cela peut être mis en lien avec la fréquence de consultation du vétérinaire. En effet, trois quart des propriétaires de chiens consultent entre une et deux fois par an leur vétérinaire dans le cadre de médecine préventive, contre seulement la moitié des propriétaires de chats (Vacas et Boisson, 2020).

Par ailleurs, la relation animal-proprétaire semble avoir un impact sur la santé du patient, notamment sur le budget accordé aux soins. En effet, une étude réalisée aux États-Unis (Lue *et al.*, 2008) démontre que plus le lien est fort entre l'animal et le propriétaire, moins le prix n'a d'importance dans les décisions prises et plus les propriétaires sont enclins à suivre les recommandations et à s'engager dans de lourdes prises en charge. Ainsi, 80 % des propriétaires de chiens se disent prêts à mettre le montant nécessaire pour que l'animal soit en bonne santé, contre 69 % des propriétaires de chats. Dans cette même étude, 70 % des propriétaires disent vouloir rester client de leur vétérinaire même si les prix augmentent ; ce pourcentage atteint 90 % lorsqu'il s'agit de propriétaires ayant une relation de confiance avec leur vétérinaire. Dans la suite du recueil, nous emploierons le terme de client pour définir le propriétaire de chien ou de chat.

2. Les types de communication

Communiquer n'est pas seulement l'art de choisir ses mots. Il s'agit de savoir comment les adresser à l'autre aussi bien par un langage corporel que par les inflexions et modulations de la voix. Ainsi, la communication se décline selon trois canaux : la communication verbale, non verbale et paraverbale.

A. Communication verbale

La communication verbale correspond au contenu linguistique. Elle regroupe les mots employés, le registre des termes, le niveau de langue ainsi que les tics de langage (Parent, 2019 ; Rollnick *et al.*, 2009). La communication verbale est selon certains auteurs (Tuisku *et al.*, 2018), le moyen le plus important pour communiquer avec les autres et les influencer.

La façon dont les questions sont posées oriente la collecte d'informations. On distingue deux grands types de questions : les questions ouvertes qui commencent volontiers par « quoi », « comment » ou « qu'est-ce que » ; les questions fermées auxquelles l'interlocuteur ne peut répondre que par oui ou non. Des auteurs (Silverman *et al.*, 2016) ont montré que les questions ouvertes encouragent le client à exposer les faits et aide à comprendre sa vision, tandis que les questions fermées limitent le champ d'investigation et peuvent aboutir à une diminution de précision des informations recueillies. Néanmoins, questions ouvertes et fermées sont complémentaires ; les premières encouragent l'interlocuteur à donner son point de vue tandis que les secondes permettent de préciser des points d'intérêt (Englar, 2020). Les étudiants en médecine humaine ayant reçu une formation en relation-client posaient plus de questions ouvertes, demandaient plus fréquemment l'avis du client et détaillaient davantage les informations biomédicales (Shaw *et al.*, 2004a), ce qui souligne l'importance de la formation et de la mise en pratique de ces outils.

Enfin, la reformulation, le *quitus* (pouvant aussi être non verbal) sont autant d'outils qui permettent une meilleure cohésion avec son interlocuteur et traduisent une écoute attentive (Englar, 2020).

B. Communication non verbale

Au-delà de la communication verbale, la communication non verbale, c'est-à-dire fondée sur le langage corporel (Englar, 2020), joue un rôle central dans la communication interhumaine et constitue le canal principal d'expression de nos émotions (Englar, 2020). Les émotions peuvent être communiquées de manière non verbale au moyen des expressions faciales, du toucher, des gestes, de la posture et de l'orientation du corps (Tuisku *et al.*, 2018). Les chercheurs ont montré que les aspects non verbaux de l'interaction médecin-patient, tels que le contact visuel du médecin avec le patient, sont significativement liés à la satisfaction du patient (Mast, 2007). Cela se retrouve également en médecine vétérinaire où les clients ont le sentiment de faire équipe avec le vétérinaire grâce à la communication non verbale, en particulier lorsque le contact visuel, la posture, et les expressions faciales soulignent que le vétérinaire a entendu et compris leurs propos (Englar, 2020).

En outre, on sait que le contact visuel joue un rôle important dans la communication interpersonnelle. Dans les interactions sociales, les humains regardent naturellement la personne avec laquelle ils interagissent (Jacob, 1991). Maintenir un contact visuel, par intermittence, signifie à l'autre que nous l'écoutons. À l'inverse, fuir le contact visuel peut être perçu dans les pays occidentaux comme un manque de confiance en soi, un désintérêt pour l'autre, un irrespect, une absence d'écoute, de la nervosité, la volonté de dissimuler quelque chose ou la fuite d'une annonce difficile (Englar, 2020).

D'autre part, le fait de tourner son corps vers l'autre, de se pencher vers lui ou d'adopter une posture s'approchant de la sienne, renforce l'attention portée au client (Englar, 2020).

La distance entre les individus dans les échanges personnels est également un outil de communication majeur (Englar, 2020). On peut distinguer quatre zones selon la distance séparant les personnes (Martin, 2020) :

- La zone publique à plus de 3 mètres, rencontrée en relation officielle ;
- La zone publique sociale allant de 1,20 mètre à 3 mètres, rencontrée en relation courante ;
- La zone personnelle allant de 60 centimètres à 1,20 mètres, rencontrée en relation conviviale ;
- La zone intime dans laquelle les personnes sont à moins de 60 centimètres l'une de l'autre.

Cette dernière situation est la plus couramment rencontrée en médecine vétérinaire, en particulier lors de l'examen clinique de l'animal au cours duquel le client peut être sollicité pour maintenir l'animal ou le rassurer.

C. Communication paraverbale

Dans le discours, la transmission d'émotions passe certes par le lexique choisi mais également par la façon dont il est exprimé oralement. Il s'agit alors de communication paraverbale qui regroupe les modifications de l'intensité sonore, du débit, du rythme ou de la hauteur de la voix (Tuisku *et al.*, 2018). Des contenus harmoniques différents obtenus par modification de la voix, créent un contenu émotionnel propre sans avoir recours au langage verbal (Sauter *et al.*, 2010).

Finalement, ces trois canaux de communication nous permettent de transmettre un message à notre interlocuteur. Encore faut-il faire preuve de congruence dans notre discours, à savoir délivrer des messages verbaux, non verbaux et paraverbaux en adéquation les uns avec les autres. Ceci passe notamment par le processus de synchronisation par lequel le rapport est entretenu en adaptant notre type de communication à celui de notre interlocuteur, par le biais des trois canaux possibles (Englar, 2020). Néanmoins, cette communication peut être altérée par différentes contraintes. Aujourd'hui, la systématisation de l'utilisation des ordinateurs pour le recueil des données peut s'avérer délétère pour la communication, notamment en augmentant la part de silence du clinicien, en diminuant l'efficacité des échanges et le contact visuel, en créant une barrière physique et en limitant le langage corporel (Englar, 2020).

3. État des lieux de la communication médicale vétérinaire

Dans cette partie, nous nous intéresserons à l'apport de la médecine humaine dans le domaine de la communication médicale, son applicabilité en médecine vétérinaire. Les pratiques et perceptions actuelles de la médecine vétérinaire seront abordées avant de nous intéresser aux modèles de communication existants, en nous focalisant en particulier sur celui de Calgary-Cambridge. Le terme de patient désignera quant à lui le patient humain ou animal selon le contexte.

A. Médecine humaine et vétérinaire : une même communication ?

La qualité de la médecine humaine et de la médecine vétérinaire dépend, dans chacune de ces professions, des interactions humaines établies (Hamood *et al.*, 2014).

a. Apports de la médecine humaine sur l'importance de la communication dans les métiers de la santé

Dans le domaine de la santé humaine, des études mettent en évidence le lien entre la communication du médecin et de meilleurs résultats chez le patient. Cela suggère que le monde vétérinaire pourrait bénéficier des effets d'une meilleure communication et de ses conséquences positives sur la motivation des clients (Bard *et al.*, 2017 ; Hamood *et al.*, 2014). En médecine humaine, la communication enseignée depuis plus de trente ans (Adams et Kurtz, 2006) est aujourd'hui considérée comme une compétence clinique de base au même titre que les connaissances médicales, l'examen clinique et la prise en charge thérapeutique (Shaw *et al.*, 2004a).

De même, plusieurs études s'accordent à dire que la communication est une compétence clinique centrale, essentielle et non optionnelle en médecine vétérinaire, tout comme les connaissances purement médicales (Adams et Kurtz, 2006 ; Hamood *et al.*, 2014 ; Hughes *et al.*, 2018 ; Kurtz, 2006 ; Kurtz *et al.*, 1999 ; McDermott *et al.*, 2015 ; Shaw et Ihle, 2006 ; Shaw *et al.*, 2006, 2004b). La reconnaissance du fait que les compétences en matière de communication soient aussi importantes en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine est un concept encore récent mais en constante progression face aux nombreux bénéfices observés en médecine humaine (Hamood *et al.*, 2014 ; Shaw *et al.*, 2004a). Néanmoins, la littérature concernant la communication en médecine vétérinaire est de développement plus récent que celle en médecine humaine (Coe *et al.*, 2008 ; Kanji *et al.*, 2012 ; McArthur et Fitzgerald, 2013 ; Shaw *et al.*, 2004a). De ce fait, ces études fondent une partie de leurs hypothèses sur les données recueillies en médecine humaine, utilisant le parallélisme entre la relation médecin-patient et la relation vétérinaire-client, dont les ressemblances représentent un intérêt majeur pour l'étude de la communication vétérinaire (Adams et Kurtz, 2006).

b. Spécificités de la communication vétérinaire

Néanmoins, malgré le rapprochement possible entre la médecine humaine et la médecine vétérinaire, il est important de souligner que cette dernière est spécifique, notamment selon quatre grands aspects soulignés par Shaw *et al.* (2004a).

Le premier élément à noter est qu'il s'agit de patients non humains, nécessitant une adaptation évidente de communication (Hamood *et al.*, 2014 ; Shaw *et al.*, 2004a). Au cours de la consultation, cela implique également de créer une relation avec le client par le biais de la compréhension de la relation présente entre le client et l'animal (Radford *et al.*, 2006), de s'assurer du confort de l'un et de l'autre et de minimiser leur stress (Hamood *et al.*, 2014 ; Radford *et al.*, 2006).

La deuxième est qu'à la différence de la pratique en médecine humaine où la relation de soin s'établit essentiellement entre le médecin et le patient, hormis en pédiatrie et gériatrie, la médecine vétérinaire est tripartite (Englar, 2020 ; Radford *et al.*, 2006 ; Shaw *et al.*, 2004a). Une interaction dynamique entre le vétérinaire, le client et l'animal s'exerce inévitablement (Figure 2).

Figure 2 : Parties impliquées dans la relation de soin la plus fréquemment rencontrée en médecine humaine (a) et en médecine vétérinaire (b) (d'après Englar, 2020 ; Radford *et al.*, 2006 ; Shaw *et al.*, 2004)



La troisième différence est la pratique de l'euthanasie, répandue en médecine vétérinaire alors qu'elle reste aujourd'hui restreinte à une minorité de pays dans le domaine de la santé humaine. Cette pratique nécessite une adaptation et un effort de communication tout à fait singulier (Hamood *et al.*, 2014 ; Shaw *et al.*, 2004a). En particulier, au cours de la discussion autour de cet acte, il est nécessaire de prendre en compte l'âge du client, la place qu'occupe l'animal dans sa vie, ses convictions religieuses et son environnement ; de prendre le temps d'expliquer les raisons de l'euthanasie et la procédure en elle-même ; d'adapter son discours en cas de présence d'enfants ; de faire appel à un certain nombre de compétences particulièrement adaptées à ce contexte dont l'empathie, la communication non verbale, l'écoute, l'utilisation d'un langage adapté au client et l'honnêteté (Hamood *et al.*, 2014). Cette pratique appelle par ailleurs le vétérinaire à communiquer sa propre position par rapport à l'acte en lui-même, pouvant aller jusqu'à un refus de réaliser le geste. L'euthanasie constitue en cela une source majeure de conflits éthiques et moraux (Bubeck, 2023 ; Quain *et al.*, 2021).

La dernière différence concerne le financement puisque les soins vétérinaires sont intégralement payés par le client. Cet élément contraste d'autant plus en France avec les soins en médecine humaine puisque le système de soins repose en partie sur les cotisations de sécurité sociale. Ce dernier point peut conduire à des incompréhensions sur la hauteur des frais engagés

et la nécessité des soins médicaux proposés, limitant de ce fait l'accès aux soins vétérinaires (Hamood *et al.*, 2014 ; Shaw *et al.*, 2004a). Afin d'être efficace, le vétérinaire doit s'assurer de donner les informations nécessaires au client pour lui permettre de prendre une décision. Se montrer flexible lors de discussions autour de l'aspect financier, faire preuve de compassion, s'assurer que les coûts annoncés ne soient pas une surprise et justifier les frais en replaçant toujours la santé et le bien-être de l'animal au centre de la discussion sont autant d'éléments favorisant l'adhésion à la démarche (Hamood *et al.*, 2014).

Enfin, la pratique vétérinaire s'inscrit dans le secteur de services (Hamood *et al.*, 2014). Cela implique de trouver des clients et de les fidéliser notamment en jouant sur la prévention, et d'être en mesure de vendre des services.

B. Pratique et perception actuelles de la communication en médecine vétérinaire

a. Place de l'empathie

En médecine, l'empathie est définie comme la capacité à comprendre la situation, le point de vue et les sentiments d'autrui, à lui communiquer cette compréhension et à en vérifier l'exactitude. Enfin, à agir sur cette compréhension avec le patient de la manière la plus appropriée (Neumann *et al.*, 2009 ; Passalacqua, 2009). Faulkner (2015) ajoute que cela nécessite en pratique de maintenir un contact visuel afin de repérer les émotions. Bien que l'expression d'empathie au cours d'une consultation apparaisse essentielle à l'établissement de la relation vétérinaire-client-patient (Bonvicini *et al.*, 2009 ; Kanji *et al.*, 2012), il semble que les vétérinaires ressentent souvent de l'empathie intérieurement mais ne l'expriment pas toujours directement au client (Shaw *et al.*, 2010). Les expressions d'empathie sont multiples, faisant appel aux trois canaux de communication vus précédemment, et peuvent se manifester par le langage corporel, la posture, le contact visuel, des expressions du visage et des mouvements du corps, sans nécessiter de langage verbal (Kanji *et al.*, 2012).

b. Plaintes et communication client

Près de 80% des plaintes et des causes de mécontentement des clients sont des problèmes de communication de la part du vétérinaire ou de l'insuffisance de ses compétences interpersonnelles (Chen *et al.*, 2023a ; Radford *et al.*, 2003 ; Russell *et al.*, 2022 ; Shaw *et al.*, 2004a). D'ailleurs, les employeurs vétérinaires ont identifié la présence d'un manque de compétences en matière de communication client (Bristol, 2002 ; Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires et Association Vétos-Entraide, 2022 ; Heath et Mills, 2000). Néanmoins depuis les premiers résultats des années 2000, les enseignements dans le domaine de la communication ont évolué dans les écoles vétérinaires françaises (comme nous le développerons plus loin), bien que leur effet soit encore difficile à mesurer. Toutefois, les jeunes vétérinaires diplômés eux-mêmes rapportent que les difficultés liées aux relations avec les clients et à la communication sont un défi majeur dans leur pratique (Bachynsky *et al.*, 2013 ; Coe *et al.*, 2008, 2007 ; Conseil National de l'Ordre des Vétérinaires et Association Vétos-Entraide, 2022 ; Routly *et al.*, 2002). Cela souligne l'importance d'une bonne maîtrise des outils de communication en médecine vétérinaire, grâce à une formation

des étudiants adéquate en la matière (Shaw *et al.*, 2004a). Pour le moment, il a été montré (Coe *et al.*, 2008) que parmi les vétérinaires, les femmes s'attardent davantage sur la relation établie avec le client et l'animal que les hommes, comme on le retrouve en médecine humaine.

Par ailleurs, au cours de la consultation, certains vétérinaires ont encore recours systématiquement à un style paternaliste, utilisant comme stratégie principale des conseils directifs (Englar, 2020 ; Rollin, 2002 ; Show et Englar, 2018). Ils s'en tiennent strictement à la prise en charge médicale, au détriment de l'établissement d'une relation vétérinaire-client. La prise en compte du point de vue du client leur permettrait d'adapter leur communication à ce dernier, limitant ainsi le recours à des généralités et en conséquence la plainte de clients insatisfaits (Bard *et al.*, 2017).

C. Modèles de communication médicale

Différents modèles ont été mis en place au cours de ces vingt dernières années pour la communication médicale. De tels programmes sont rendus nécessaires par la relation désormais bien établie entre communication adaptée et résultats médicaux, satisfaction du client, compréhension de la démarche et observance du traitement prescrit (Adams et Kurtz, 2006). Par ailleurs, une étude (Adams et Kurtz, 2006) démontre que les compétences en matière de communication interhumaine, ainsi que les méthodes et ressources utilisées pour l'enseignement de cette communication semblent tout à fait applicables à la communication entre le vétérinaire et son client. Ces modèles sont regroupés dans le Tableau 1. Leurs structures les rassemblent puisqu'on observe qu'ils se déroulent majoritairement en cinq grandes parties : l'initiation de la consultation, le recueil d'informations, l'explication et l'expression d'empathie, l'éducation du client et la finalisation de la consultation (Abood, 2007 ; Frankel, 2006 ; Kalet *et al.*, 2004 ; Makoul, 2001 ; Radford *et al.*, 2006). Parmi ces modèles, celui du Calgary-Cambridge est le plus utilisé actuellement dans l'enseignement de la communication en études vétérinaires (Kurtz, 2006 ; Mossop *et al.*, 2015 ; Radford *et al.*, 2006).

Tableau 1 : Modèles de communication médicale

<p><u>Modèle 4E</u></p> <p>Objectifs en communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impliquer le patient • Faire preuve d'empathie • Eduquer le client • Encourager et faire équipe <p>Objectifs sur le plan biomédical :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trouver • Traiter <p style="text-align: right;">Keller et Carroll, 1994 Cornell et Kopcha, 2007</p>
<p><u>Cadre de conduite SEGUE</u></p> <p>S : Initier la consultation (<i>Set the stage</i>) E : Recueillir les informations (<i>Elicit information</i>)</p>

G : Donner les informations (*Give information*)
U : Comprendre le point de vue du client (*Understand the patient's perspective*)
E : Terminer la consultation (*End the encounter*)

Makoul, 2001

Initiative Macy dans la communication médicale

Préparer la consultation
Initier la consultation
Recueillir les informations
Expliciter et comprendre le point de vue du client
Expliquer les résultats des examens au fur et à mesure
Éduquer le client
Établir un plan de traitement fondé sur un accord
Terminer la consultation

Kalet *et al.*, 2004

Modèle de Calgary Cambridge

Structurer la consultation, procéder par étapes, construire la relation avec le client.

Préparer la consultation
Initier la consultation
Recueillir les informations
Réaliser l'examen clinique
Expliquer la démarche et planifier
Terminer la consultation

Kurtz et Silverman, 1996

Modèle des quatre habitudes

Initier la consultation
Recueillir les informations et comprendre le point de vue du client
Faire preuve d'empathie
Terminer la consultation

Frankel, 2006
Abood, 2007

Modèle de consultation coloré

Axes de la consultation :

- Résolution clinique
- Satisfaction du client
- Rentabilité économique
- Harmonie dans les échanges et entente avec le client

Éléments de communication :

- Prise en compte du point de vue et des croyances du client
- Faire preuve d'empathie, de respect, de confiance et d'écoute
- Verbaliser l'examen clinique
- Exposer les différentes options thérapeutiques
- Aboutir à un consensus après discussion du pronostic, du coût et de l'aspect pratique

Faulkner, 2015

Dans les différents modèles donnant une structure aux consultations, la relation établie entre le client et le clinicien est primordiale. Trois configurations ressortent des données de la littérature : le modèle paternaliste, le modèle de soins centré sur la relation (*Relation-Centered-Care*, RCC) et le modèle consumériste (Cornell et Kopcha, 2007 ; Shaw *et al.*, 2004a). Ces trois modèles de relation sont chacun associés à un schéma de communication différent, construit selon un rapport entre la place consacrée à la communication biomédicale et à la communication psychosociale. La communication biomédicale s'intéresse à l'état de santé, au diagnostic, au traitement et au pronostic. La communication psychosociale s'intéresse quant à elle au mode de vie, à la santé mentale et aux relations sociales du client. Ces modèles et schémas de relation entre cliniciens et client ne sont pas exclusifs mais s'inscrivent plutôt les uns dans la continuité des autres (Figure 3), le modèle utilisé pouvant varier au cours d'une même consultation.

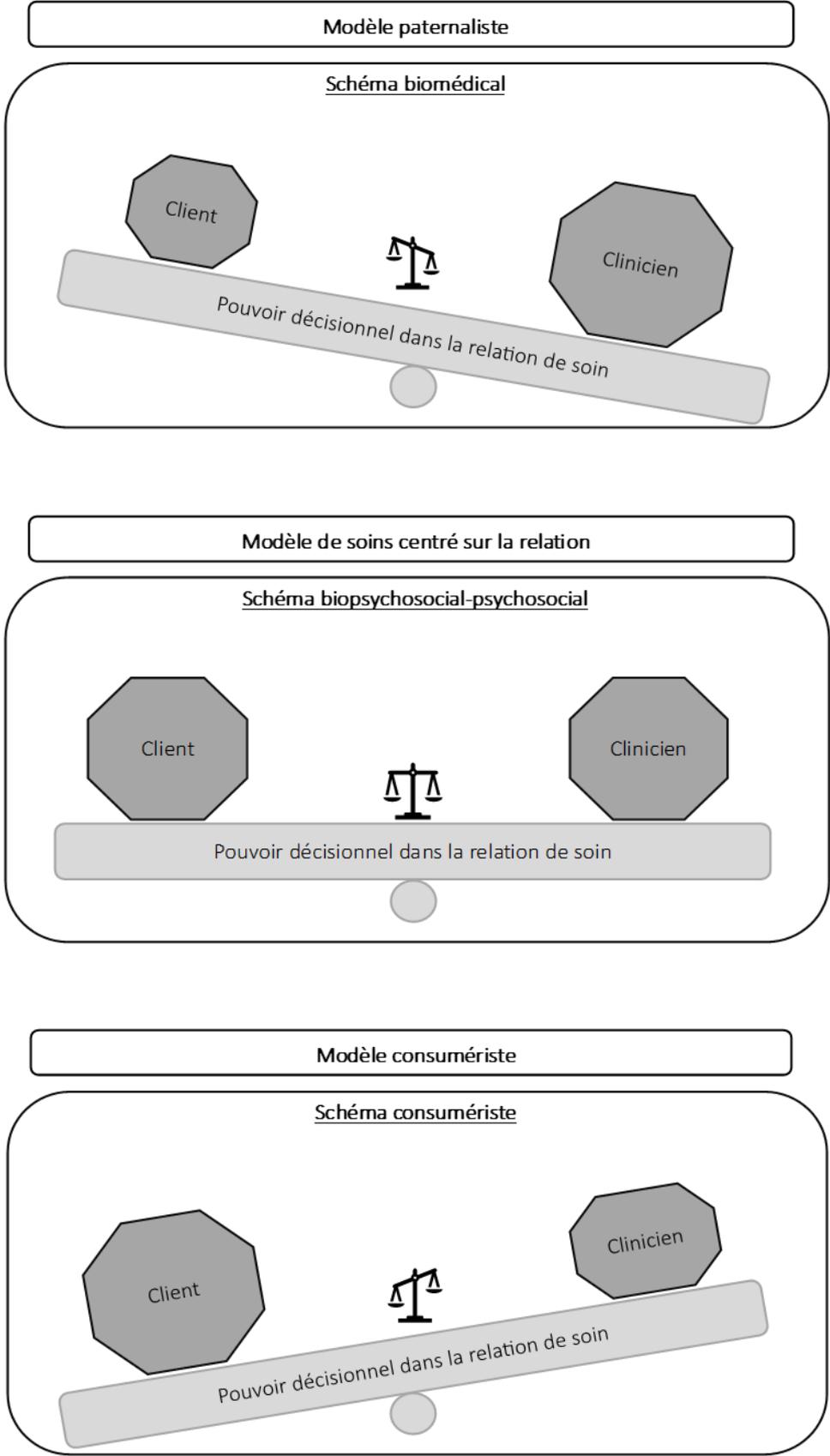
Le modèle paternaliste était le modèle historiquement utilisé par les cliniciens (Rollin, 2002), se déroulant selon un schéma essentiellement biomédical dans lequel le clinicien menait la discussion. La liberté des clients y était restreinte, justifiée par l'intention de prévenir toute mauvaise décision de leur part, et mettant en avant le bénéfice qu'ils obtiendraient à ce que le vétérinaire, ayant les connaissances médicales, décide pour eux de ce qui est le mieux pour le patient (Lazcano-Ponce *et al.*, 2020). Néanmoins, les clients n'étaient pas écoutés, ressortaient souvent avec des incompréhensions et par suite n'adhéraient pas aux recommandations et avaient une mauvaise observance (Englar, 2020).

Ce modèle a laissé place au RCC, préféré par la majorité des clients, notamment car il leur permet de prendre part à la décision médicale (Englar, 2020 ; Show et Englar, 2018). Le RCC consiste en une coopération entre le client et le clinicien et une opportunité pour le client de partager son point de vue et de faire part de ses préoccupations (Kanji *et al.*, 2012). Dans ce schéma, vétérinaire et client se placent d'égal à égal (Cornell et Kopcha, 2007 ; Roter *et al.*, 1997 ; Shaw *et al.*, 2006). Cette approche de communication centrée sur la relation augmente l'adhésion aux recommandations par le client (Kanji *et al.*, 2012 ; Lue *et al.*, 2008). Dans le but de souligner les compétences les plus importantes du point de vue de l'employabilité, le projet collaboratif VetSet2Go met l'accent sur le RCC comme modèle de relation privilégié à mettre en place avec les clients (Cake *et al.*, 2021).

Quant au modèle consumériste, associé au schéma biopsychosocial du même nom, il n'est que très rarement appliqué. Le pouvoir est intégralement possédé par le client, réduisant ainsi le vétérinaire à un conseiller ne prenant pas part aux décisions. Les informations biomédicales fournies par le vétérinaire sont majoritairement données en réponses aux questions du propriétaire (Shaw *et al.*, 2006).

En médecine vétérinaire, il semblerait que les deux schémas de communication prédominants dans la société américaine soient le schéma biomédical et le schéma biopsychosocial-psychosocial, le premier étant privilégié dans les consultations à motif médical et le second dans les consultations de médecine préventive (Shaw *et al.*, 2006). Néanmoins, nous manquons de données à ce sujet en France.

Figure 3 : Les modèles de relation entre client et clinicien (d'après Cornell et Kopcha, 2007 ; Roter et al., 1997 ; Shaw et al., 2006)



D. Un modèle prédominant : le modèle de Calgary-Cambridge

a. Naissance et évolution du modèle

Dans les années 90, le modèle de communication de Calgary-Cambridge (CCG, *Calgary-Cambridge Guide*) a été un travail novateur et fondateur en médecine humaine (Adams et Kurtz, 2006). Il est l'un des modèles développés en médecine humaine, grâce à une approche fondée sur des preuves (*evidence based*), pour structurer la consultation médicale à l'aide de 71 compétences en communication (Englar *et al.*, 2016). Le CCG a été modifié par Radford *et al.* (2006) pour l'adapter à la consultation vétérinaire. En effet, étant initialement établi pour la médecine humaine, le modèle n'était pas directement applicable au cadre vétérinaire. Il ne reflétait pas la diversité des clients auxquels les vétérinaires étaient confrontés (propriétaires d'animaux de compagnie, éleveurs d'animaux de production) et ne prenait pas en compte le contexte d'euthanasie ni l'aspect financier du métier. Une étude pilote (Englar *et al.*, 2016) a validé son application au cadre de la consultation vétérinaire. Le CCG représente l'état actuel des connaissances en matière de formation à la communication dans le domaine de la santé (Bourdy *et al.*, 2004 ; Kurtz, 2006 ; Kurtz *et al.*, 2003 ; Silverman *et al.*, 2016). Le CCG adapté à la consultation vétérinaire est reproduit, après traduction (Maso *et al.*, 2015), en Annexe 1.

b. Explication du modèle

Le terme de modèle ou de guide est employé pour définir un programme de formation validé sur lequel peuvent s'appuyer les programmes de formation de communication (Kurtz et Silverman, 1996). Le CCG est un modèle de déroulement de consultation dont l'approche est centrée sur le client et son animal, le patient. Au cours de la consultation, la vision du client est prise en compte au même titre que celle du vétérinaire. Elle regroupe notamment ses idées, ses croyances et ses craintes, ses attentes, ses émotions, sa relation avec son animal, la relation des proches avec l'animal, les impacts de la maladie de l'animal sur sa vie quotidienne, son budget et son envie de s'impliquer. Quant à la vision du vétérinaire, elle est davantage médicale et financière. Elle comprend notamment l'anamnèse, les signes cliniques, les hypothèses diagnostiques, les examens complémentaires, le diagnostic, la prise en charge thérapeutique, le temps de consultation et le coût des examens. Le but est d'intégrer les deux points de vue, d'expliquer le plan de traitement pour parvenir à un accord et à une décision partagée grâce à l'entière compréhension de la situation par le client (Radford *et al.*, 2006).

Dans le CCG, la consultation est structurée et les différentes étapes y sont explicitées. La réalisation de chacune est essentielle, dans l'ordre établi par le modèle. Ce modèle s'attache particulièrement à construire une relation chaleureuse et équilibrée au moyen d'une adaptation de sa communication aussi bien verbale que non verbale, en impliquant le client dans la démarche et en prêtant une attention particulière à l'animal. Une telle relation peut s'établir grâce à un accueil sans jugement du point de vue et des émotions du propriétaire, à l'établissement d'un lien avec l'animal, à la démonstration d'empathie, au soutien apporté au propriétaire et à la délicatesse dans l'abord de sujets sensibles par le vétérinaire. De plus, l'intégration du client à la démarche par le vétérinaire peut se faire en faisant part de son raisonnement au client, en précisant les étapes de la consultation pour que le client suive l'avancée, en agissant avec douceur avec l'animal tout en lui parlant et en le félicitant (Radford *et al.*, 2006).

Intéressons-nous plus en détail aux différentes étapes de la consultation et aux problématiques concrètes de communication au sein de chacune d'entre elles. La consultation se déroule en six grandes étapes : la préparation de la consultation, l'initiation de la consultation, le recueil des informations, la réalisation de l'examen clinique, l'explication de la démarche et la fin de la consultation (Radford *et al.*, 2006).

La préparation de la consultation consiste à lire le dossier du patient afin de se familiariser avec ses antécédents médicaux, et à préparer la salle de consultation de telle sorte que la réception de l'animal et du client se fasse dans de bonnes conditions d'hygiène et de confort.

L'initiation de la consultation consiste à établir un premier contact avec le client et l'animal, à les accueillir puis à identifier le motif de consultation. Pour cela, le vétérinaire est invité à saluer le client et le patient, puis à se présenter.

Le recueil d'informations se fait selon deux grands axes : la compréhension du problème de santé et celle du point de vue du propriétaire. Pour explorer le problème, il est important d'encourager le propriétaire à raconter l'histoire et de poser des questions ouvertes puis fermées permettant de préciser le problème. Une écoute attentive du client est nécessaire. Lui signifier qu'on l'écoute peut se faire par l'intermédiaire de communication verbale et non verbale. Vient ensuite la clarification de certains points et la reformulation régulière pour vérifier la juste compréhension des propos du client. Enfin, l'utilisation d'un vocabulaire clair, de phrases concises favorise la communication. Concernant la compréhension du point de vue du propriétaire, le vétérinaire doit déterminer ses idées et croyances à propos du problème de santé, ses craintes, ses attentes et l'impact que représente la situation actuelle sur son quotidien. Le rôle du vétérinaire est alors d'encourager le propriétaire à exprimer ses émotions.

L'explication de la démarche s'articule autour de cinq grands piliers : fournir une quantité et un type d'informations adéquats, aider le propriétaire à comprendre et retenir les informations données, arriver à une compréhension partagée en intégrant le point de vue du propriétaire, proposer des examens complémentaires, prendre une décision partagée et planifier. Pour fournir les informations au client de façon adaptée, il est nécessaire d'évaluer ses connaissances sur le sujet, de l'informer progressivement et non pas de lui donner une grande quantité d'informations en une seule fois, de lui proposer des informations complémentaires et de choisir le moment auquel délivrer les différentes informations. Concernant la mémorisation des informations par le propriétaire, l'organisation des explications données par le vétérinaire devrait suivre un ordre logique et les points importants devraient être soulignés. De plus, le vétérinaire est invité à résumer régulièrement les informations, à utiliser un langage clair et un registre de langue compréhensible pour le client, à s'aider de supports visuels et à vérifier régulièrement la bonne compréhension du propriétaire en lui faisant reformuler ce qu'il a compris. Pour parvenir à une compréhension partagée, le vétérinaire peut relier les explications formulées aux inquiétudes et attentes du propriétaire, encourager le client à participer en lui posant des questions et en le laissant s'exprimer librement. Une attention particulière sera portée aux signes verbaux et non verbaux permettant de déceler le souhait de prendre la parole de la part du client, un inconfort ou une surcharge d'information. La planification et la prise de décision se font en impliquant le propriétaire en lui présentant des suggestions plutôt qu'en lui donnant des directives, en le laissant émettre lui aussi des propositions, en cherchant un consensus suite à un consentement éclairé, en vérifiant qu'il est d'accord avec le plan de traitement, en l'encourageant à être autonome et en vérifiant que ses préoccupations ont été entendues et prises en compte. Enfin, lors de proposition

d'examens complémentaires, le vétérinaire est encouragé à fournir des informations claires sur le déroulement concret de l'examen pour l'animal et sur la transmission des résultats, à faire le lien entre l'examen complémentaire et le diagnostic différentiel pour souligner l'intérêt de sa réalisation, à encourager les questions et la verbalisation des craintes quant aux résultats défavorables possibles.

Terminer la consultation consiste à résumer les points principaux de la consultation et le plan de traitement ainsi qu'à planifier les prochaines étapes. Concernant cette planification, le vétérinaire se doit de décrire les réactions inattendues et d'indiquer au client la marche à suivre en cas d'échec du traitement entrepris avec des délais à l'appui. Enfin, un calendrier des étapes à venir est établi, le vétérinaire s'assure une dernière fois que le client est d'accord avec la démarche. Il vérifie qu'il n'a pas d'autres questions, puis le salue ainsi que son animal.

4. Importance et enjeux de la communication dans le milieu vétérinaire

Vétérinaires et médecins visent à apporter les soins nécessaires aux patients, obtenir l'adhésion respectivement du client ou du patient et les voir satisfaits. Le succès de cela repose sur une relation entre le corps médical, le patient et le client, d'où l'intérêt porté aux interactions entre ces différentes parties (Shaw *et al.*, 2004a). En médecine humaine, une communication adaptée permet d'améliorer considérablement la prise en charge médicale, la satisfaction et l'observance de la part du patient, la satisfaction du médecin (Shaw *et al.*, 2004a), les résultats médicaux (Stewart *et al.*, 2000 ; Stewart, 1995) ainsi qu'un soulagement des symptômes plus important et une réduction des coûts (Kurtz, 2006). L'établissement d'une bonne relation vétérinaire-client-patient passe par la satisfaction des attentes du client, qui semblent être similaires en médecine humaine et vétérinaire (Shaw *et al.*, 2004a).

A. Adhésion aux recommandations et observance des traitements

a. Considérations générales

Les compétences interpersonnelles du vétérinaire sont importantes dans le maintien des relations clients sur le long terme (Osborne, 2002). En particulier, la communication est de loin l'élément le plus important d'une relation vétérinaire-client forte. La nature de cette relation est un élément fondamental dans la qualité des soins prodigués et le succès de la prise en charge médicale du patient (Hamood *et al.*, 2014 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Kurtz, 2006 ; Lue *et al.*, 2008). La manière dont les vétérinaires communiquent avec leurs clients influe sur la façon dont les soins sont prodigués aux patients (Lue *et al.*, 2008), la satisfaction des clients (Coe *et al.*, 2010) et sur l'adhésion aux recommandations (Shaw *et al.*, 2010). À ce titre, une mauvaise communication client est la raison principale de non-adhésion du client (Shaw *et al.*, 2008). On comprend aisément que sans adhésion, on ne peut espérer une observance du traitement, définie par Kanji *et al.* (2012) comme le résultat d'une collaboration établie grâce à différents procédés de communication entre le personnel médical et le client.

Les travaux de recherches effectués en médecine humaine montrent qu'établir une relation solide entre le client et le clinicien est associé à une augmentation de précision de collecte des informations (Stewart *et al.*, 2013), une augmentation de la satisfaction patient (Bertakis *et al.*, 1991 ; Buller et Buller, 1987 ; Hall et Dornan, 1988) et une augmentation de la satisfaction du médecin (Levinson *et al.*, 1993 ; Roter, 2000). L'établissement d'une telle relation encourage le clinicien à prendre une décision partagée avec le patient, favorisant la satisfaction de ce dernier (Bertakis *et al.*, 1991 ; Buller et Buller, 1987 ; Hall et Dornan, 1988), alors plus enclin à adhérer aux recommandations (DiMatteo *et al.*, 1993), améliorant ainsi sa santé (Stewart, 1995). Si l'on extrapole à partir de ces résultats en médecine humaine (Hall et Dornan, 1988 ; Stewart, 1995), une communication efficace entre le vétérinaire et le client permettrait d'obtenir de meilleurs résultats pour le patient (Shaw *et al.*, 2004a).

En ce qui concerne la médecine vétérinaire, il a été démontré que l'adhésion au plan de traitement puis son observance par le client, dépend de la communication et de l'entente entre le vétérinaire et le client (Abood, 2007 ; Adams et Kurtz, 2006 ; Hughes *et al.*, 2018 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Kurtz, 2006 ; Shaw *et al.*, 2008, 2006, 2004a). Plus précisément, cela dépend du temps passé en consultation (Kanji *et al.*, 2012 ; Shaw *et al.*, 2004a), de la relation de confiance (Lue *et al.*, 2008 ; Shaw *et al.*, 2004a), du sentiment de faire équipe (Shaw *et al.*, 2004a), de la présence d'un planning établi ensemble (Shaw *et al.*, 2004a), des explications concernant la démarche entreprise (Kurtz, 2006 ; Lue *et al.*, 2008), de la présence d'indications écrites et orales pour les traitements (Shaw *et al.*, 2004a), des interactions entre le vétérinaire et l'animal (Lue *et al.*, 2008) et d'encouragements envers le client (Shaw *et al.*, 2004a). Enfin, l'adaptation de son discours au client, par l'utilisation d'une communication personnalisée (*tailored communication*), favorise son adhésion, lui signifie que l'on comprend son point de vue et par suite augmente la crédibilité du discours tout en limitant la critique (Hawkins *et al.*, 2008).

b. Concernant le vétérinaire

La qualité des soins prodigués aux animaux de compagnie par les propriétaires est liée aux compétences en matière de communication (Hamood *et al.*, 2014 ; Lue *et al.*, 2008). D'après une étude (Lue *et al.*, 2008), 71 % des clients qui valorisaient les capacités de communication de leur vétérinaire suivaient leurs recommandations, contre 51 % de clients n'en étant pas satisfaits. Les caractéristiques intrinsèques du vétérinaires retrouvées lors de consultations ayant suscité l'adhésion du propriétaire étaient notamment un ton chaleureux, empathique ou grave, une attitude non pressée et l'utilisation d'un langage compréhensible par le client (Janke *et al.*, 2021 ; Kanji *et al.*, 2012). Prendre le temps de présenter les choix et éduquer le client en lui fournissant spontanément des informations médicales favorisent également à l'adhésion du propriétaire (Coe *et al.*, 2008). De plus, l'écoute est un élément majeur dans le déroulement d'une consultation, en particulier lorsque le client expose les faits (Hughes *et al.*, 2018 ; Janke *et al.*, 2021 ; Shaw *et al.*, 2004a). Bien que nous puissions en tant que vétérinaire ne pas être d'accord avec l'avis du client, plus nous l'écoutons, plus nous serons en mesure de le mener vers la prise en charge médicale adaptée de façon diplomatique (Faulkner, 2015). Ainsi, l'anamnèse est scindée en deux volets (Faulkner, 2015) : l'anamnèse clinique qui consiste à comprendre les signes cliniques manifestés par le patient et permettra la résolution clinique, et l'anamnèse non clinique qui comprend les propos du client regroupant ce qu'il pense être à l'origine des symptômes. Ce deuxième volet est permis par une écoute active et favorisera la satisfaction client.

Au contraire, il a été démontré qu'un manque d'adhésion aux soins recommandés était en partie lié à l'utilisation d'un style paternaliste par les vétérinaires lors des échanges avec les clients, nuisant à l'autonomie et à la motivation de ces derniers (Bard *et al.*, 2017 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Lue *et al.*, 2008). Outre le modèle paternaliste, le fait que le vétérinaire soit confus voire incertain dans ses propos était à l'origine de 30 % des principales critiques (Lue *et al.*, 2008). En effet, la clarté de l'explication joue un rôle majeur puisqu'il a été montré (Lue *et al.*, 2008) que les clients valorisaient et suivaient une recommandation à la lumière de son explication, pouvant multiplier par sept l'adhésion du client (Kanji *et al.*, 2012), et augmenter l'observance de 40 % (Lue *et al.*, 2008).

La mémorisation et la compréhension ont elles aussi une place importante dans l'observance des traitements. Il est du rôle du vétérinaire de favoriser cette mémorisation auprès du client. Demander au client de répéter ce qu'il a compris permet d'augmenter de 30 % la mémoire et la compréhension (Kurtz, 2006).

c. Concernant le client

En plus d'éléments retrouvés dans le RCC tels que l'écoute de leurs croyances et la participation au choix des traitements, les clients attendent du vétérinaire qu'il partage ses connaissances intellectuelles et les guide dans la démarche. À ce titre, ils souhaitent que le vétérinaire présente toutes les options de traitements, qu'il expose clairement celle qu'il recommande en s'appuyant sur ses connaissances et qu'il les convainque du bénéfice de la prise en charge pour la santé de son animal de compagnie (Coe *et al.*, 2008 ; Faulkner, 2015 ; Kanji *et al.*, 2012).

L'aspect financier est un élément essentiel à prendre en compte au cours de la consultation. Les clients souhaitent dans la majorité des cas connaître trois aspects de la démarche à savoir le pronostic, le prix et l'aspect pratique de la prise en charge thérapeutique. Certains clients n'osant pas demander le coût de la prise en charge, il est recommandé de toujours en donner une estimation (Coe *et al.*, 2008 ; Faulkner, 2015).

Comprendre le lien unissant le client et le patient permet d'estimer l'adhésion du client au traitement. Un lien fort entre le client et l'animal (comprenant les sentiments et le temps passé ensemble) est associé à un plus haut niveau de soins vétérinaires, à une meilleure adhésion aux recommandations quel qu'en soit le coût, à une plus grande fréquence de visite chez le vétérinaire et à être plus enclin à réaliser de la prévention (Lue *et al.*, 2008).

B. Éducation du client

Plusieurs études (Kedrowicz, 2015 ; Steele et Mor, 2015) s'accordent à dire que le niveau de connaissances médicales vétérinaires des clients est faible, souvent surestimé par les vétérinaires (Stull *et al.*, 2007) et que ces derniers ont un réel travail à fournir pour parvenir à former leurs clients. Pourtant, selon Blackwell (2001), les vétérinaires d'aujourd'hui sont confrontés à des clients de plus en plus éduqués, aux questions plus nombreuses et aux attentes plus élevées. Le phénomène s'est amplifié plus récemment avec la facilité d'accès aux renseignements par internet, première source d'information des propriétaires (Kogan *et al.*, 2018 ; Oxley *et al.*, 2017),

permettant aux propriétaires de se former avec différents supports (Albuquerque *et al.*, 2020 ; Fernandes *et al.*, 2023).

Cela souligne une hétérogénéité dans la perception de l'éducation des clients. D'ailleurs, une étude (Lue *et al.*, 2008) a démontré que les propriétaires de chats avaient un niveau d'éducation supérieur à celui des propriétaires de chiens bien qu'ils se rendent moins souvent chez le vétérinaire. Ces clients pourraient aisément être éduqués à la nécessité d'une médecine préventive et incités à fréquenter de manière plus régulière leur cabinet vétérinaire. Cela souligne une possibilité de croissance dans le domaine des soins vétérinaires pour chats, par l'intermédiaire de l'éducation du client (Lue *et al.*, 2008).

C. Satisfaction du client

La satisfaction du client peut être définie comme l'attitude découlant de son avis sur les soins reçus (Kane *et al.*, 1997). En médecine vétérinaire, le client incarne le point de vue du patient qu'est l'animal. Par conséquent, c'est la satisfaction globale du client à l'égard des soins qui est à prendre en compte (Coe *et al.*, 2010), qui est elle-même directement liée aux compétences en matière de communication et de relations humaines du vétérinaire (Hughes *et al.*, 2018 ; McArthur et Fitzgerald, 2013). Certains auteurs considèrent la satisfaction du client comme un moyen d'évaluation de la qualité des soins (Bragadóttir et Reed, 2002 ; Jackson *et al.*, 2001 ; Rubin *et al.*, 1993) et s'en servent pour améliorer les pratiques (Fitzpatrick, 1991 ; Jackson *et al.*, 2001). Il a été établi qu'il existe un décalage entre ce que les vétérinaires peuvent faire dans la pratique et ce qui participe à la satisfaction des clients (Bard *et al.*, 2017 ; McArthur et Fitzgerald, 2013). Pourtant, la prise en compte de la satisfaction du client représente un enjeu double : un enjeu médical et un enjeu économique grâce au maintien de sa clientèle.

a. Enjeu médical

La satisfaction client permet d'obtenir une meilleure observance du traitement (Bartlett *et al.*, 1984 ; Bell *et al.*, 2002 ; Hughes *et al.*, 2018 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Lue *et al.*, 2008) et de meilleurs résultats médicaux (Coe *et al.*, 2010 ; Fitzpatrick, 1991 ; Jackson *et al.*, 2001 ; Kane *et al.*, 1997). Cette satisfaction est nourrie d'une réponse aux attentes du propriétaire, d'une communication efficace et de l'établissement d'une forte relation vétérinaire-client-patient (Kanji *et al.*, 2012).

Les éléments ayant le plus fort impact sur la santé du patient par le biais de la satisfaction client sont le fait d'écouter pleinement le client s'exprimer (Englar, 2020 ; Hughes *et al.*, 2018 ; Shaw *et al.*, 2004a), de manifester de l'empathie (McArthur et Fitzgerald, 2013 ; Shaw *et al.*, 2004a), de donner des informations et des explications claires ainsi que de parvenir à un accord avec le client concernant la prise en charge (Englar, 2020 ; Shaw *et al.*, 2004a). Ces éléments étant retrouvés dans le modèle RCC, cela explique l'impact positif de ce modèle sur la satisfaction client. Dans le cadre particulier du CCG, les clients préfèrent en priorité l'écoute active et le fait que le clinicien leur demande la permission à chaque étape du processus clinique (Shaw et Englar, 2018).

Concernant les attentes actuelles des clients, une étude (Hughes *et al.*, 2018) réalisée au Royaume-Uni et en Australie a montré que les clients apprécient particulièrement les vétérinaires

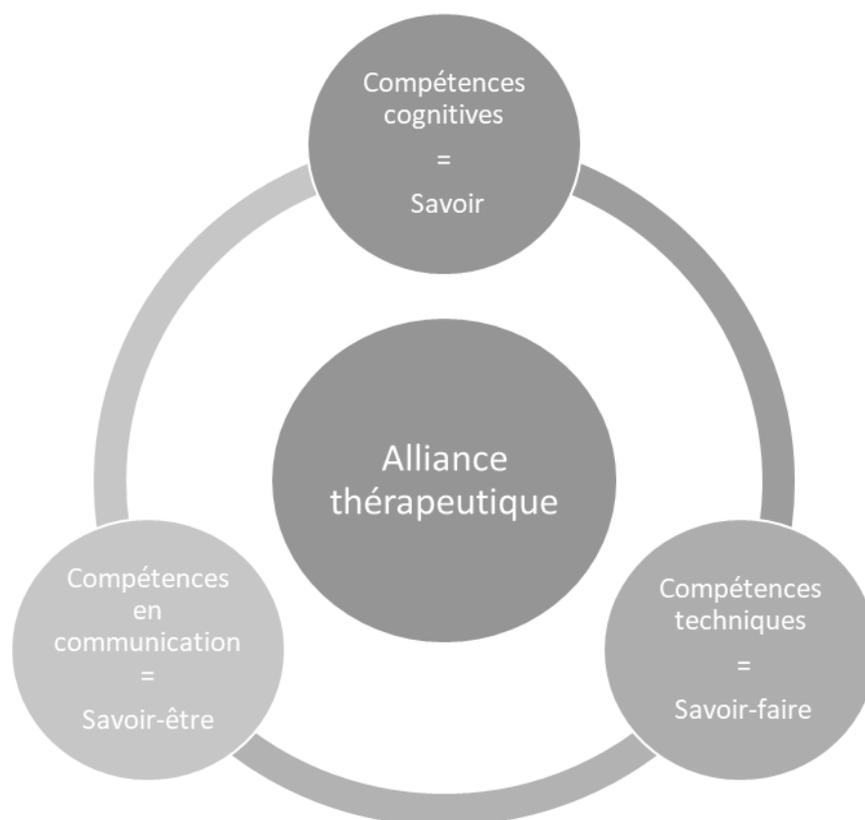
mettant le bien-être des animaux au cœur de la consultation, les soins vétérinaires de haute qualité, les vétérinaires faisant preuve de compassion, d'ouverture et d'honnêteté, fournissant des explications claires et inspirant confiance dans leurs compétences et leurs connaissances. À partir des résultats de cette étude, les auteurs ont proposé un modèle de hiérarchie des besoins du client en médecine vétérinaire (Figure 4). Dans une étude (Mellanby *et al.*, 2011) menée à Cambridge, les clients étaient interrogés sur les éléments caractérisant un bon vétérinaire. Les résultats concordent et complètent le modèle proposé par Hughes *et al.* (2018) puisque les trois critères les plus importants aux yeux des clients pour un bon vétérinaire étaient d'avoir de bonnes connaissances médicales et chirurgicales (69 %), un bon contact avec les animaux (35 %) et de l'empathie (32 %). On retrouvait également parmi les autres critères classés comme « très importants », la confiance, la propreté, l'utilisation d'un vocabulaire accessible, la patience, l'annonce des frais engagés, la capacité à travailler en équipe, l'honnêteté, la politesse, l'esprit de décision et de bonnes compétences pratiques.

Figure 4 : Modèle de hiérarchie des besoins du client en médecine vétérinaire (d'après Hughes *et al.*, 2018)



Enfin, la satisfaction client participe pleinement à l'alliance thérapeutique, permettant l'obtention de meilleurs résultats médicaux (Parent, 2019). Cette alliance est la somme de compétences cognitives, compétences en communication et de compétences techniques (Figure 5) dont on retrouve les éléments dans les études précédemment citées (Hughes *et al.*, 2018 ; Mellanby *et al.*, 2011).

Figure 5 : Compétences nécessaires à une alliance thérapeutique (d'après Parent, 2019)



b. Enjeu économique

Concernant l'importance de la satisfaction client dans le maintien de la clientèle, il a été montré (Molhoek et Endenburg, 2009) qu'une grande partie des clients choisissent leur vétérinaire par le biais du bouche-à-oreille et de recommandations personnelles (Shaw *et al.*, 2004a). Une étude récente (Kunze et Seals, 2022) réalisée aux États-Unis souligne la variabilité des attentes des clients concernant les traits de personnalité de leur vétérinaire, selon la tranche d'âge à laquelle ces clients appartenaient. En effet, les jeunes de 18 à 24 ans attendaient de leur vétérinaire qu'il soit extraverti et enthousiaste tandis que les personnes de plus de 55 ans valorisaient davantage un vétérinaire digne de confiance et capable de faire face aux cas les plus complexes. Ainsi, selon l'âge et la personnalité des clients, les attentes étaient différentes : les professionnels de la santé peuvent anticiper les modifications à adopter selon le profil rencontré.

De plus, l'impact économique de l'insatisfaction client est majeure, puisqu'un client insatisfait par son vétérinaire en ferait part à 26 personnes en moyenne (Shaw *et al.*, 2004a).

Par ailleurs, de mauvaises compétences en communication peuvent conduire à des litiges ou générer de l'anxiété chez le client (Chen *et al.*, 2023b ; Hamood *et al.*, 2014 ; Russell *et al.*, 2022). Parmi les éléments participant à cette insatisfaction, on retrouve le fait de placer le corps médical en position de supériorité (Shaw *et al.*, 2004a), de supposer quelque chose à la place du client (aspect financier, complexité de l'administration d'un traitement) (Hughes *et al.*, 2018) et de mettre de la distance entre le vétérinaire et le client (Shaw *et al.*, 2004a).

D. Satisfaction du clinicien

a. Satisfaction et santé mentale des vétérinaires

La capacité d'un vétérinaire à comprendre et à répondre à ses propres attentes et besoins, ainsi qu'à ceux de ses employeurs et de ses clients, est la clé de sa réussite dans la pratique clinique. Cependant, les études sur les attentes des clients sont pour le moment limitées (Cake *et al.*, 2016; Coe *et al.*, 2008 ; Faulkner, 2015 ; Hughes *et al.*, 2018 ; Janke *et al.*, 2021 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Mellanby *et al.*, 2011). Pourtant, le taux de suicide dans la profession vétérinaire est 2 à 3 fois plus élevé que dans les autres métiers de santé et 4 fois plus élevé que celui dans la population générale (Bartram et Baldwin, 2010 ; Duphot, 2018 ; France Inter, 2023 ; Harling *et al.*, 2009 ; Platt *et al.*, 2012 ; Vanier, 2022).

Le manque de satisfaction professionnelle et une mauvaise santé mentale due au stress et au nombre excessif d'heures impactant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, est l'une des raisons pour lesquelles les vétérinaires peuvent décider de quitter la pratique clinique. L'attrition dans les carrières vétérinaires est actuellement un problème majeur, comme en témoigne la démission de vétérinaires dans la pratique clinique, souvent après une période d'exercice relativement courte (Cake *et al.*, 2016 ; Hughes *et al.*, 2018). En France, depuis 2017, une perte d'environ cent diplômés par an est enregistrée, dont près d'un sur deux a moins de 40 ans, ce qui traduit une démission précoce (Ordre National des Vétérinaires, 2022).

Comprendre les éléments participants à la satisfaction du clinicien au cours de la consultation et identifier les sources de stress au travail, permettrait d'améliorer ses conditions de travail (Harling *et al.*, 2009). La satisfaction professionnelle des vétérinaires est, en particulier, corrélée à une amélioration du moral et de la productivité au travail.

Au contraire, leur insatisfaction professionnelle est associée à une baisse de la productivité, à de l'absentéisme, et présente un impact direct sur la santé : épuisement professionnel (*burnout*), recourt à des drogues, à l'alcool voire au suicide (Bartram et Baldwin, 2010 ; Hojat *et al.*, 2015). De mauvaises compétences en communication menacent la satisfaction au travail ainsi que la réussite professionnelle et personnelle (Hamood *et al.*, 2014), et peuvent conduire à des interactions négatives, sources de stress psychologique (Gray et Moffett, 2010 ; Hojat *et al.*, 2015).

b. Fondements et enjeux

Il a été montré (Bristol, 2002 ; Shaw *et al.*, 2012, 2004a) qu'il y avait une association forte entre la satisfaction du clinicien et celle du client. Il est alors fondamental que les vétérinaires prennent en compte les différents éléments cités précédemment concernant la communication au cours de la consultation, ainsi que la notion de réciprocité sociale selon laquelle un individu répond à une action positive par une autre action positive ; à une action négative par une autre action négative, impactant directement la relation vétérinaire-client-patient, et par suite l'adhésion du propriétaire à la démarche médicale (Kanji *et al.*, 2012). Ceci d'autant plus que la communication a été identifiée comme une compétence associée à un succès professionnel (Bell *et al.*, 2018 ; Bristol, 2002 ; Coleman *et al.*, 2000 ; Lewis et Klausner, 2003). Une étude bibliographique (Cake *et al.*, 2016) a répertorié les compétences non médicales participant au succès des vétérinaires. Parmi les compétences les plus importantes, on retrouve une communication efficace et adaptée aussi bien aux clients qu'aux collègues, et une reconnaissance de ses limites. Venaient ensuite les

compétences importantes, parmi lesquelles on peut citer le regard critique, l'esprit d'équipe et la résilience. Enfin, dans une moindre mesure, l'empathie et l'efficacité participaient à ce succès.

Les problèmes majeurs rencontrés par les vétérinaires et entrant en ligne de compte dans leur insatisfaction comprennent de mauvaises relations clients et une non-observance des traitements (Shaw *et al.*, 2004a). Parmi les éléments ne favorisant pas une bonne relation client-vétérinaire, on retrouve certains traits de caractères chez les clients identifiés comme difficiles par les vétérinaires, eux-mêmes pour leurs penchants surprotecteurs, exigeants, nerveux, préoccupés, anxieux, coupables ou en colère (Shaw *et al.*, 2012).

La médecine humaine complète les données en santé vétérinaire. Les clients reconnaissants, ayant une bonne observance des traitements et faisant preuve d'humour, augmentent la satisfaction des médecins. Ces derniers sont en revanche moins satisfaits lorsqu'ils doivent prendre la décision à la place du client, ressentent de la pression ou sont en astreinte (Shaw *et al.*, 2004a).

c. Type de consultation et satisfaction

La satisfaction du vétérinaire varie selon le type de consultation, à savoir qu'elle est plus élevée lors de consultation de médecine préventive que lors de consultation pour un problème de santé (Shaw *et al.*, 2012). Au cours de consultations de médecine préventive, différents éléments participent à cette satisfaction. Concernant le vétérinaire, une attitude peu directive et une bonne estime de soi aident à le satisfaire. Quant à la relation vétérinaire-client, des échanges bienveillants, une coopération, et une familiarité entre eux favorisent une meilleure satisfaction. Lors de consultation pour problème de santé, la démonstration d'empathie de la part du vétérinaire participe à la satisfaction du client (Shaw *et al.*, 2012), et par conséquent, à celle du clinicien.

Toutes consultations confondues, parmi les éléments participant à la satisfaction du vétérinaire, la qualité de la relation client est l'élément impactant le plus positivement la satisfaction du vétérinaire d'après plusieurs études (Bell *et al.*, 2018 ; Lewis et Klausner, 2003 ; Shaw *et al.*, 2012, 2004a). Un sentiment de gratification naît chez le vétérinaires de la relation de confiance établie avec le client (Bristol, 2002 ; Coe *et al.*, 2010 ; Lue *et al.*, 2008 ; Osborne, 2001). Une bonne relation vétérinaire-client peut passer par le fait de faire équipe avec le client. Ceci s'applique également lors de la rédaction du compte rendu, où l'on peut s'assurer à la fois que le client est en accord avec les termes et le contenu et qu'il a été compris, en lisant à haute voix celui-ci. Le client est ainsi intégralement intégré à la démarche (Faulkner, 2015). Parmi les autres facteurs participant à la satisfaction du vétérinaire, on retrouve le temps accordé à la collecte de données (Shaw *et al.*, 2004a), le temps alloué à la consultation (Shaw *et al.*, 2012, 2004a), des propriétaires coopératifs (Shaw *et al.*, 2012, 2004a), de bons résultats cliniques (Bartram *et al.*, 2009), une bonne entente entre collègues (Bartram *et al.*, 2009) et la capacité à exprimer de l'empathie (Shaw *et al.*, 2012).

E. Place de l'enseignement de la communication en école vétérinaire

L'importance accordée à la communication dans l'enseignement et la recherche vétérinaire au cours des deux dernières décennies n'a cessé de croître (Cake *et al.*, 2016), jusqu'à tendre vers

une dynamique considérant la communication comme une compétence clinique essentielle au métier de vétérinaire (Adams et Kurtz, 2006 ; Hamood *et al.*, 2014 ; Hughes *et al.*, 2018 ; Kurtz, 2006 ; Kurtz *et al.*, 1999 ; McDermott *et al.*, 2015 ; Shaw et Ihle, 2006 ; Shaw *et al.*, 2006, 2004b).

Malgré tout, certains auteurs évoquent un décalage important entre le contenu des études et les compétences requises pour être un bon vétérinaire (Brown et Silverman, 1999 ; Cron *et al.*, 2000 ; Lewis et Klausner, 2003 ; Volk *et al.*, 2005). D'ailleurs, les lacunes les plus fréquemment observées par les employeurs vétérinaires américains étaient des erreurs de management, communication et compétences interpersonnelles (Coke *et al.*, 2016). Une étude récente suggère que la perception des facteurs de risque conduisant à des litiges a évolué entre 2014 et 2022 : les vétérinaires et les étudiants vétérinaires ont pris conscience de l'importance d'une communication adaptée et de la gestion des plaintes pour prévenir ces situations. De fait, le nombre de publications relatives à l'enseignement de la communication en écoles vétérinaires a augmenté de 1189% en 22 ans, traduisant une évolution importante du contenu des études (Chen *et al.*, 2022). Néanmoins d'importantes variations sont observées entre pays : les États-Unis et l'Angleterre accordent une place importante à l'enseignement de la communication, la France a commencé à l'intégrer, tandis qu'aucune formation en communication n'est délivrée en Allemagne (Bard *et al.*, 2017 ; Chen *et al.*, 2022 ; Gruber *et al.*, 2021).

Les résultats exposés précédemment soulignent l'importance et l'intérêt de développer les compétences relatives à la communication interpersonnelle au cours du cursus, et non pas simplement les compétences cliniques (Kunze et Seals, 2022). Au début des années 2000, le recrutement en écoles vétérinaires se concentrait sur les expériences et le niveau de connaissances des étudiants, et non les compétences non techniques, ce qui représentait un danger potentiel (Lewis et Klausner, 2003). D'après cette étude, les écoles vétérinaires devraient commencer à sélectionner et à développer les compétences non techniques associées à la réussite professionnelle, telles que les compétences managériales (déléguer, diriger les autres, donner un retour d'information et gérer les conflits), la gestion d'entreprise (budgétisation, bases financières et marketing), et la communication (écoute active et parler en termes simples). Le développement des compétences non techniques associées à la réussite professionnelle, telles que les compétences managériales (déléguer, diriger les autres, donner un retour d'information et gérer les conflits), la gestion d'entreprise (budgétisation, bases financières et marketing), et la communication (écoute active et parler en termes simples) ont pris une place dans la formation des vétérinaires d'aujourd'hui. C'est ainsi que la communication est désormais une des trois compétences les plus attendues par les employeurs (Perrin, 2019).

Les compétences en communication et leurs méthodes d'apprentissage sont applicables aussi bien en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire, ce qui fait des données acquises en médecine humaine un tremplin pour aller de l'avant (Adams et Kurtz, 2006). La technique ayant le plus de succès consiste en des interactions filmées entre un petit groupe d'étudiants et un client ou un acteur mimant des clients standardisés. Ces sessions sont suivies d'une observation de la vidéo, d'une critique construite des interactions et d'une évaluation en vue d'une progression de l'étudiant (Adams et Kurtz, 2006 ; Shaw *et al.*, 2004a). La mise en œuvre de cet apprentissage nécessite des ressources, y compris financières, un espace adéquat et approprié, des professeurs formés à l'enseignement des compétences en communication ainsi que l'intégration et l'acceptation par l'ensemble de l'école (Adams et Kurtz, 2006).

Pour que la formation en communication soit une réussite, un format interactif et progressif est nécessaire. Les compétences en matière de communication ne peuvent être enseignées selon

une approche dite "*hit-and-run*", c'est-à-dire avec un apprentissage unique sans répétition ni suivi dans le temps, mais doivent plutôt s'inscrire dans une formation hélicoïdale, avec un renforcement continu (Adams et Kurtz, 2006).

Deuxième partie : Entretiens préalables à l'élaboration du sondage

1. Introduction

Notre étude se concentre sur les éléments attendus par les propriétaires de chiens et de chats concernant la communication interpersonnelle de leur vétérinaire au cours de la consultation. Notre revue de littérature a notamment mis en évidence différents éléments ayant un impact majeur dans la relation vétérinaire-client : l'importance d'une communication client de qualité permettant d'apporter de meilleurs résultats sur le plan de la santé du patient, la communication en tant que compétence clinique centrale et le recours à des modèles de soins davantage centrés sur la relation plutôt que paternaliste, la place centrale de la compréhension des attentes du client afin de participer à sa satisfaction et de limiter les plaintes notamment secondaires à une absence de prise en compte de son point de vue dans la démarche médicale, l'importance de l'écoute et de l'empathie au cours de la consultation, et le recours à des modèles de communication en particulier le CCG au cours de la consultation.

En complément des éléments de la littérature, et dans une démarche d'exploration plus large des attentes des propriétaires concernant notre problématique, des entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés afin de construire un sondage à diffusion large, que nous détaillerons en troisième partie.

L'objectif de ces entretiens semi-directifs était d'explorer des problématiques non soulevées jusqu'alors, de formuler de nouvelles questions à ajouter au sondage à partir de remarques de propriétaires, de tester la compréhension des questions préalablement établies et d'évaluer la pertinence d'autres, par l'intermédiaire de la vision de propriétaires à qui serait destiné le sondage. De plus, ces entretiens permettaient dans un second temps de synthétiser le sondage en un temps restreint, en hiérarchisant l'intérêt porté aux différentes questions, afin que le temps accordé par les propriétaires pour y répondre ne soit pas un facteur limitant, permettant le recueil d'un nombre de réponses suffisant. En somme, cette partie permettait de compléter et d'affiner le sondage pré-établi à ce stade, tant sur le fond que sur la forme, grâce au point de vue de propriétaires correspondants au public visé par l'étude.

2. Matériels et méthodes

A. Travail préparatoire

Le travail préparatoire à la réalisation de ces entretiens comporte deux axes majeurs concernant la forme et le fond. La forme a nécessité un travail de recherche concernant les méthodes à adopter pour diriger et recentrer un entretien. Le fond quant à lui reprend des éléments de la bibliographie afin de concevoir une première version du sondage.

a. *L'art de mener un entretien*

Afin de mener à bien ces entretiens semi-directifs, la préparation s'est déroulée en quatre temps (Martin, 2020).

La réunion requiert une préparation comportant l'établissement des objectifs, l'étude préalable de la situation comprenant notamment ma connaissance et ma place dans celle-ci, l'étude du thème général et la hiérarchisation des points à aborder, les caractéristiques et le choix des participants, et enfin le lieu et le moment de la réunion.

Concernant l'amorce, il était nécessaire de me présenter, de contextualiser la thèse pour la personne interrogée, de lui signifier sa place dans l'étude, de lui préciser la raison de l'entretien ainsi que la forme qu'allait prendre son déroulement.

De plus, des éléments relatifs au déroulement de l'entretien ont été explorés afin de garantir son efficacité. Le format des questions se voulait clair et concis. L'usage de formulation mettant en évidence une dualité ou rebondissant sur des termes forts présents dans la réponse du propriétaire permettaient d'explorer des thèmes passés sous silence. La reformulation, les phrases courtes et claires, les quitus et l'ensemble des éléments relatifs aux trois modes de communication développés en première partie étaient autant d'outils à utiliser tout au long de l'entretien afin de favoriser l'échange dans un contexte de confiance et de bienveillance. De plus, l'animation de l'entretien nécessitait une dynamique fondée sur la formulation de questions ouvertes et sur la reformulation en cas d'incompréhension. Martin (2020) considère une animation d'entretien adaptée lorsqu'elle répond à l'acronyme ACCORD :

- A : Attentive par le regard et la posture
- C : Conviviale par des sourires
- C : Constructive en s'efforçant d'atteindre l'objectif en donnant l'énergie nécessaire et en écoutant sans juger
- O : Objective en restant impartiale
- R : Réceptive en acceptant l'opinion d'autrui et en reformulant
- D : Disponible en montrant de l'intérêt pour les réponses et en tenant compte des difficultés rencontrées notamment grâce à l'empathie

Enfin, concernant le moyen de transmission des données, Martin (2020) affirme que le taux de mémorisation est de 20 % par voie auditive et 30 % par voie visuelle, ce qui a motivé la réalisation d'un support visuel épuré afin de combiner la transmission orale et visuelle.

b. Sujets abordés au cours de l'entretien

Cet entretien avait trois buts distincts.

Le premier était d'amener le propriétaire à proposer des thèmes non explorés pour le moment par l'intermédiaire de questions ouvertes.

De plus, cet échange avait pour but l'évaluation de la clarté ou au contraire la mise en valeur d'une ambiguïté de termes au sein des questions, ou un format inadapté de question.

Enfin, grâce à ces entretiens, l'évaluation de la pertinence et la redondance de questions par un propriétaire représentatif des personnes auxquelles est destiné le sondage, pouvait être mise en évidence en vue d'un regroupement ou d'un retrait de certaines d'entre elles.

B. Sujets de l'étude

Les cinq sujets des entretiens de l'étude étaient des connaissances, ou des personnes qui ne m'étaient pas directement connues mais recommandées par des proches sur la base du volontariat, les modalités de déroulement des entretiens ayant été présentées. Le recrutement s'est fait par courrier électronique. Lors de la demande de participation, les sujets étaient avertis du contexte et du but de la réalisation de l'échange dans le cadre d'une thèse d'exercice vétérinaire, du fait qu'il s'agirait d'un entretien au cours duquel des questions leur seraient posées, du mode de réalisation et de la durée estimée. De plus, leurs consentements étaient recueillis préalablement à l'enregistrement des entretiens.

Les sujets recrutés devaient répondre aux trois critères d'inclusion des sujets de la thèse : être propriétaire de chiens et/ou de chats en France, avoir consulté au moins trois fois un vétérinaire, n'être ni vétérinaire ni étudiant vétérinaire. Le Tableau 2 regroupe les éléments de présentation des sujets interrogés.

Tableau 2 : Présentation des sujets interrogés

Caractéristiques	Sujets interrogés
Genre	Homme (1)
	Femmes (4)
Âge (en années)	30 – 40 (1)
	40 – 50 (1)
	50 – 60 (1)
	Plus de 60 (2)
Nombre de propriétaire de chien(s)	1
Nombre de propriétaire de chat(s)	2
Nombre de propriétaire de chien(s) et chat(s)	2

C. Déroulement des entretiens

a. Des entretiens individuels via l'interface Microsoft Teams®

En raison du contexte sanitaire, les entretiens se sont déroulés à distance au moins d'octobre 2022, par l'intermédiaire de l'interface de communication Microsoft Teams®, avec activation des caméras. Le moment de la rencontre était préalablement planifié avec chacun des participants. Un créneau d'une heure était prévu. Un support power point défilait au cours de l'entretien permettant un affichage des questions. L'entretien prenant un aspect semi-conductif, une combinaison entre des questions pré-établies et des questions naissant au cours de l'échange s'effectuait. Les entretiens avaient un socle commun mais évoluaient au cours de l'échange selon les thèmes abordés par la personne interrogée.

Le déroulement de l'entretien reprenait des éléments propres aux méthodes de communication verbale, non verbale et paraverbale, développées en première partie. En particulier, concernant la communication verbale, une attention particulière était portée à l'utilisation complémentaire de questions ouvertes pour encourager le client à exposer les faits et comprendre sa vision, et de questions fermées pour rediriger le discours et préciser des points d'intérêts. La communication non verbale était permise par l'intermédiaire de l'activation de la caméra par les deux parties. L'usage d'expressions faciales à moduler selon les contextes, de contact visuel, d'orientation du corps et l'adoption d'une posture proche de celle de l'interlocuteur participait pleinement à l'échange. Enfin, les éléments relatifs à la communication paraverbale tels que les variations d'intensité sonore, le débit de parole et la hauteur de voix permettaient de s'adapter au contexte émotionnel fluctuant au cours de l'échange. L'accueil sans jugement du point de vue et des émotions du propriétaire était essentiel au déroulement des entretiens.

b. Recueil des données

Afin d'être pleinement investie dans l'échange, de ne pas perturber la communication par une prise de notes, et que l'utilisation de l'ordinateur pour la prise de note ne soit pas un frein à la communication en limitant le langage corporel et en augmentant les temps de silence comme le souligne Englar (2020), les échanges étaient enregistrés, après recueil du consentement du sujet interrogé. Un traitement des données à posteriori était réalisé et permettait une analyse fine et complète des données, aussi bien verbales que non verbales et paraverbales.

c. Axes de discussion

L'entretien se déroulait en quatre temps.

Une introduction permettait d'initier l'échange en présentant les raisons de l'entrevue, de contextualiser la thèse et d'expliquer au sujet interrogé qu'il représentait le public ciblé par le sondage dont l'entretien permettrait de finaliser la forme et le fond du travail. Les objectifs de l'entretien et le déroulement étaient précisés à ce stade, ainsi que la trame suivie.

La première partie était une somme de questions ouvertes permettant d'explorer différents thèmes et de faire naître des propositions complétant les choix multiples du sondage. Le détail est donné dans le Tableau 3.

La deuxième partie quant à elle s'intéressait aux assertions du sondage afin que la personne interrogée ne réponde pas à la question sur le fond, mais émette des critiques quant à la forme ou au fond de ces assertions, à leur quantité, leur clarté, leur redondance et leur pertinence. Certaines des assertions conduisaient à des discussions permettant d'affiner leur formulation. Le détail est donné en Tableau 4.

Enfin, l'entretien prenait fin par un temps de questions et de retours libres de la part de la personne interrogée.

Tableau 3 : Questions ouvertes posées lors de la première partie des entretiens

PREMIÈRE PARTIE
<p>Donner 3 points positifs et 3 points négatifs du déroulement d'une consultation vétérinaire</p> <p><i>Aide en cas de difficulté de réponse à la question : Compléter des phrases de type</i></p> <ul style="list-style-type: none">○ Je voudrais que [telle chose] se passe [comme ceci]○ Je voudrais que le vétérinaire ...○ Je voudrais voir ...○ Je voudrais faire ...○ Je voudrais dire ...
<p>Relater une expérience où la réaction / attitude du vétérinaire vous a particulièrement plu et une ou au contraire, cela vous a déplu. Expliquez pourquoi.</p>
<p>Au cours d'une expérience <u>positive</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Quels aspects de la communication de votre vétérinaire étaient positifs ?• Qu'est ce qui a fait que cette communication a été particulièrement agréable ?
<p>Au cours d'une expérience <u>négative</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Qu'est-ce que le vétérinaire aurait pu dire autrement ? Sous quelle forme ?• Quels sont les mots employés par le vétérinaire qui vous ont indisposés ?• Quelles en ont été les conséquences sur vous ? sur votre animal ?
<p>Sur le rendu général de la consultation</p> <ul style="list-style-type: none">• Qu'est-ce qui est important pour vous ? qu'est ce qui ne l'est pas ?• Que souhaitez-vous que le vétérinaire dise / fasse ou qu'au contraire il ne dise / fasse pas ?
<p>Quelle position diriez-vous que le vétérinaire a par rapport à vous et par rapport à votre animal au cours de la consultation ?</p> <p><i>(En cas de difficulté à répondre, voici quelques propositions : Paternaliste, Conseiller, Meneur / dictateur de conduite, Instructeur, Partenaire)</i></p> <p style="text-align: center;">→ Dans le cas où vous êtes propriétaire à la fois de chien et de chat, y a-t-il des différences dans le déroulement de la consultation ? Souhaiteriez-vous qu'il y en ait ?</p>
<p>Que pensez-vous de la présentation et discussion des frais engagés ?</p>
<p>Combien de temps seriez-vous prêt à consacrer à un questionnaire constitué d'assertions à noter de 1 à 10 selon votre niveau d'accord avec elles, si ce questionnaire venait à être diffusé dans le cadre de ma thèse ?</p>

Tableau 4 : Assertions relatives à la deuxième partie des entretiens

DEUXIÈME PARTIE

Classer les compétences de communication du vétérinaire de la plus importante à la moins importante

- **Aptitudes fondamentales**
 - L'écoute et la reformulation
 - L'empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)
 - Le non verbal (posture, mouvements, expressions du visage)
 - Les questions ouvertes
- **Aptitudes auxiliaires**
 - Prise en compte du ressenti du client face à une situation
 - Demander la permission (*monter l'animal sur la table, l'amener dans une autre pièce pour une prise de sang ...*)
 - Expliciter le déroulement de la consultation et les différentes étapes
 - Utiliser un langage compréhensible, adapté
 - Apporter les informations petit à petit et non en bloc
 - Avancer main dans la main : inclure le client dans la prise de décision, comme membre de l'équipe.
 - Résumer ce qui a été fait et discuté au cours de la consultation
 - Etablir un planning des étapes à venir pour le suivi de l'animal
 - S'assurer auprès du client qu'aucune information n'a besoin d'être clarifiée.

Noter de 1 à 10 selon que les compétences soient retrouvées ou non chez votre vétérinaire (1 : non retrouvée ; 10 : très présente)

POINTS POSITIFS

- L'écoute et la reformulation
- L'empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)
- Le non verbal (posture, mouvements, expressions du visage)
- Les questions ouvertes
- Prise en compte du ressenti du client face à une situation
- Demander la permission
- Expliciter le déroulement de la consultation et la direction
- Utiliser un langage compréhensible, adapté
- Apporter les informations petit à petit et non en bloc d'un coup
- Vérifier que l'explication a été comprise
- Évaluer ce que le client connaît déjà (a déjà été confronté à cela avec un autre

animal, est du domaine médical ...)

- Avancer main dans la main : inclure le client dans la prise de décision, comme membre de l'équipe.
- Résumer ce qui a été fait et discuté au cours de la consultation
- Établir un planning des étapes à venir pour le suivi de l'animal
- S'assurer auprès du client qu'aucune information n'a besoin d'être clarifiée.

POINTS NEGATIFS

- Consultation menée de façon expéditive
- Aspect financier omniprésent
- Absence de considération de l'animal

Relation avec le vétérinaire

- J'ai confiance en mon vétérinaire
- J'ai le sentiment de faire équipe avec mon vétérinaire dans la prise en charge de mon animal
- Mon vétérinaire est bienveillant

Noter de 1 à 10 (1 : pas pris en compte ; 10 : très bien pris en compte) la prise en compte par le vétérinaire des points suivants vous concernant :

- Vos idées, croyances
- Vos craintes
- Vos attentes
- Vos émotions
- Les impacts sur votre vie quotidienne
- Votre budget
- Votre envie de vous impliquer
- Les relations de vous et vos proches avec l'animal

Pour les questions suivantes, noter de 1 à 10 chacune des assertions selon votre accord (1 = pas du tout d'accord ; 10 = tout à fait d'accord)

Construction de la relation

- Adaptation de la communication verbale et non verbale
- Développement d'une relation chaleureuse
- Le vétérinaire m'implique dans la démarche
- Le vétérinaire montre de l'attention à mon animal (*De quelle façon ?*)
- La décision de procéder à tel ou tel examen complémentaire est une décision réellement partagée

Préparation du rendez-vous

- Le vétérinaire connaît le dossier de mon animal et son passif
- Le vétérinaire demande des nouvelles de mon animal depuis la dernière

consultation

- La salle de consultation est propre et bien rangée
- Je porte attention à la propreté et au rangement de la salle de consultation
- J'aime que le vétérinaire qui voit mon animal soit le même d'une fois sur l'autre
- Cela me convient qu'un autre vétérinaire voit mon animal s'il connaît son dossier
- Quand un autre vétérinaire reprend le dossier de mon animal, je suis satisfait(e)

Initiation de la consultation

- Le vétérinaire salue mon animal
- Je préfère que le vétérinaire salue mon animal en premier
- Je préfère que le vétérinaire me salue puis salue mon animal
- Le fait que le vétérinaire salue mon animal a de l'importance (*à développer au cours de l'échange*)
- Le vétérinaire se présente
- J'aimerais que le vétérinaire se présente si c'est la première fois que je le rencontre
- Le vétérinaire identifie la raison de la consultation

Recueillir les informations

- Le temps consacré au recueil des informations est suffisant
- Le point de vue du propriétaire est écouté
- Le point de vue du propriétaire est pris en compte
- Le point de vue médical prend le pas sur le point de vue du propriétaire

Réalisation de l'examen clinique

- Le vétérinaire explique qu'il va passer à l'examen clinique
- Le vétérinaire me demande la permission avant de mettre mon animal sur la table
- Je souhaiterais que le vétérinaire me demande la permission avant de mettre mon animal sur la table
- Le vétérinaire verbalise les résultats de son examen clinique au fur et à mesure
- J'aimerais que le vétérinaire verbalise les résultats de son examen clinique au fur et à mesure plutôt que de faire une synthèse à la fin
- Je préfère une synthèse à la fin de l'examen clinique
- Je suis conscient que lorsque le vétérinaire écoute au stéthoscope il n'entend pas le client
- J'ai déjà été confronté à une absence de réponse du vétérinaire du fait qu'il soit en train d'ausculter mon animal
- Le vétérinaire est doux dans la manipulation de mon animal
- Le vétérinaire récompense mon animal avec la voix
- Le vétérinaire récompense mon animal avec des friandises
- Cela me plaît que le vétérinaire récompense mon animal avec des friandises

Explication de la démarche

- Le vétérinaire donne suffisamment d'informations

- Le vétérinaire donne les informations nécessaires (*quelles sont-elles ?*)
- Les informations sont données au bon moment (*quand ?*)
- Les informations sont données de telle sorte que vous pouvez les retenir (*à développer lors de l'échange*)
- Votre point de vue est intégré
- Le vétérinaire offre davantage de suggestions que de directives
- Le vétérinaire vérifie que vous êtes d'accord avec le plan de traitement
- Le vétérinaire fait le lien entre les examens complémentaires et le diagnostic différentiel

Terminer la consultation

- Les points clés sont résumés à l'oral
- Les points clés sont inscrits par écrit
- Les prochaines étapes sont planifiées à l'oral
- Les prochaines étapes sont planifiées à l'écrit
- Je souhaite avoir une trace écrite des points clés de la prise en charge (*dans ce cas, lesquels ?*)
- Le vétérinaire salue mon animal en fin de consultation

PARTIE FACULTATIVE

Tenue du vétérinaire

- La blouse blanche m'inspire davantage confiance qu'une casaque
- La blouse blanche m'impressionne
- Je préfère le port d'une casaque

Disposition vétérinaire – propriétaire – animal

- J'aimerais voir en permanence l'écran de l'ordinateur du vétérinaire
- Je vois l'écran de l'ordinateur du vétérinaire
- Le vétérinaire tourne parfois son écran pour me le montrer
- J'ai du mal à être attentive /attentif au discours du vétérinaire car je dois surveiller mon animal

Lieu pour l'animal

- Une gamelle d'eau est présente dans la salle de consultation
- L'animal peut être libre dans la salle de consultation
- J'aimerais que mon animal puisse être libre dans la salle de consultation
- Je ne souhaite pas que mon animal soit libre dans la salle (*raisons à développer*)

L'ambiance de la salle de consultation

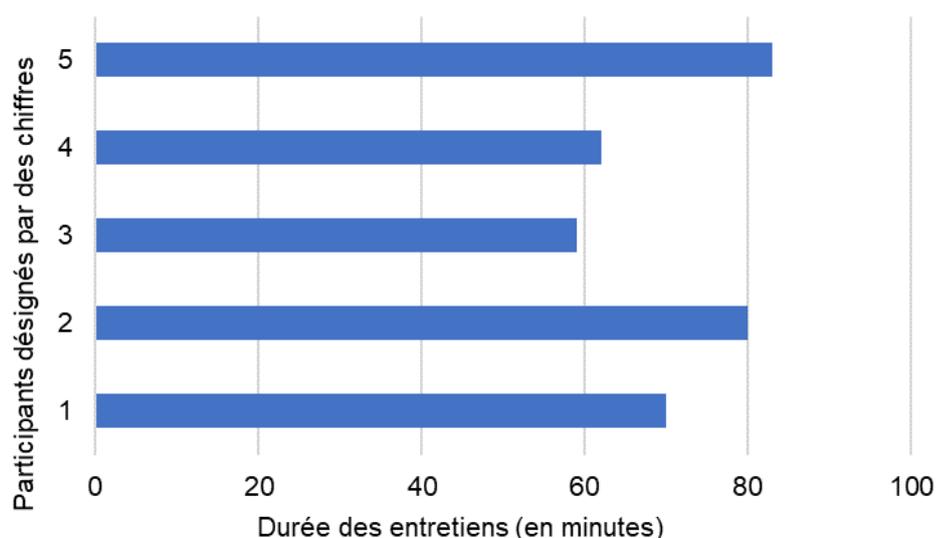
- Des personnes interrompent régulièrement la consultation (*développer le ressenti*)
- Le vétérinaire gère d'autres dossier pendant la consultation (analyse d'un autre animal parvenu entre temps, signature d'un document au comptoir ...)
- La présence d'interruption, même brève, de la consultation me dérange
- En consultation, le vétérinaire n'est jamais interrompu

3. Résultats

A. Durée et mise en pratique des entretiens

Bien qu'une durée d'une heure fût annoncée, les entretiens ont duré entre 59 et 83 minutes, pour une moyenne de 1 heure et 11 minutes comme présenté en Figure 6, dans un contexte où les sujets interrogés étaient demandeurs d'une poursuite de l'entretien une fois l'heure écoulée, vivement intéressés par le sujet.

Figure 6 : Durée des entretiens individuels



Par ailleurs, le support power point n'a présenté que peu d'intérêt du fait du caractère semi conductif des entretiens conduisant à lier les questions dans un ordre différent pour chaque entrevue au fil des idées émergentes. De plus, les participants prêtaient davantage d'attention à l'échange en lui-même qu'à l'aspect visuel des questions. L'ensemble des participants a préféré se passer du support visuel des questions dans la partie composée de questions ouvertes, mettant ainsi l'accent sur l'échange. Un support écrit personnel de la trame était suffisant.

B. Thèmes abordés au cours de la première partie des entretiens

La première partie des entretiens avait pour but d'explorer différents thèmes et de faire naître des idées, des problématiques à partir de questions ouvertes.

a. Déroulement d'une consultation

Dans un souci de clarté, sont présentées les propositions apportées par deux personnes ou plus. L'ensemble des éléments discutés ci-dessous et présentés en Tableau 5, ont été évoqués par les participants de façon spontanée suite à une question ouverte, sans qu'une quelconque proposition

de choix ne leur ait été faite. Il est à noter que les résultats sont présentés de façon à ce que nous sachions combien de personnes ont abordé spontanément un sujet, ce dernier pouvant avoir été évoqué à plusieurs reprises par une personne.

Concernant la communication du vétérinaire, l'ensemble des cinq participants a spontanément annoncé que le fait que le vétérinaire reconnaisse et verbalise ses limites était un point très positif, qui leur inspirait davantage de confiance en lui. Cela rejoint le point concernant la prise de conseil auprès d'un confrère de la clinique, valorisé par quatre participants. De plus, parmi les éléments positifs retrouvés au cours d'une consultation chez 3 participants, l'attrait pour une honnêteté franche était souligné, en particulier pour être guidé dans des décisions lourdes et dans lesquelles le pronostic vital de l'animal peut être engagé. La pédagogie revêtait elle aussi une importance majeure, les propriétaires la considérant essentielle pour comprendre les tenants et aboutissants, faire confiance et adhérer à la démarche. Le pendant négatif de cela était le manque d'explication cité par quatre participants.

L'environnement de consultation n'a pas suscité nombre de remarques. Deux propriétaires ont évoqué l'aspect familial et accueillant de pouvoir laisser évoluer leur animal dans la salle de consultation, tandis qu'un autre participant disait apprécier la démarche mais que la réalité des événements pouvait conduire à des situations complexes à gérer, notamment si un chat venait à se réfugier dans un lieu peu accessible. La présence d'une table de consultation sale à l'arrivée a été soulignée par deux participants.

Parmi les éléments faisant partie de la prise en charge, deux participants valorisaient à la fois la planification d'une fois sur l'autre, mais également la grande disponibilité des vétérinaires en cas d'urgence. En revanche, un rythme de consultation expéditif, une absence d'explication des gestes faits en dehors de la vue du propriétaire et un interventionnisme marqué, étaient critiqués dans deux entretiens. De plus, concernant la gestion financière au cours de la consultation, l'ensemble des participants regrettait l'absence de présentation d'un devis avant réalisation des actes, et quatre d'entre eux mentionnaient le sentiment de surprise une fois la somme totale à régler annoncée.

En ce qui concerne la réalisation des actes, les réponses étaient mitigées, deux propriétaires préférant y assister afin de rassurer leur animal, deux autres comprenant les questions de logistiques, et un y étant indifférent. En revanche, trois participants s'accordaient à dire qu'un suivi systématique du poids de leur animal à l'occasion d'une visite chez le vétérinaire était favorable, tout comme le détail écrit des injections réalisées lors de la consultation pour avoir un suivi à la fois pour eux et en cas de rendez-vous dans une structure différente (notamment lors de départ en vacances).

Concernant les éléments en salle d'attente, l'ensemble des participants a déploré l'absence d'affichage de prix (notamment de la consultation et de certains actes et chirurgie communs), point qui leur permettrait d'avoir une idée de la somme à régler.

Tableau 5 : Réponses données dans plus de deux cas sur cinq concernant le déroulement d'une consultation

Nombre de participants donnant cette réponse	Points positifs observés				Points négatifs observés		
	2	3	4	5	2	4	5
Communication du vétérinaire	Chaleureux Expliquer les éléments au fur et à mesure	Prendre le temps Honnêteté Pédagogue		Reconnaissance de ses limites		Manque d'explications	
Équipe de la clinique			Prendre conseil auprès d'un collègue				
Environnement de consultation	Animal en liberté dans la pièce				Table de consultation sale à l'arrivée		
Modalité de prise en charge	Disponibilité en cas d'urgence Planification				Rythme de consultation expéditif Absence d'explication de déroulé lorsque l'animal est pris pour un soin dans une salle annexe Interventionnisme marqué		Absence de présentation de devis
Réalisation des actes	Possibilité de réalisation des soins hors de la vue	Pesée de l'animal Détail des injections par écrit					
Salle d'attente	Espace suffisant entre les patients						Absence d'affichage de prix en salle d'attente

b. Qualité et positionnement du vétérinaire

L'exploration des qualités attendues par les propriétaires chez leur vétérinaire, ainsi que la position que le vétérinaire occupait selon leur point de vue constituait un temps de la première partie des entretiens, dont les résultats sont synthétisés dans le Tableau 6.

Le fait de prendre son temps était une qualité attendue chez le vétérinaire qui est revenue lors de chacun des entretiens. Cette caractéristique permettrait, d'après les dires des participants, de laisser la place à l'explication (pédagogie), à la prise de décision réfléchie, à la discussion d'alternatives et à la budgétisation de la prise en charge notamment. De plus, au cours de quatre entretiens, l'écoute, la compréhension et la prise en compte de l'état émotionnel du propriétaire étaient cités comme des éléments essentiels à une bonne prise en charge, mettant l'accent sur l'importance de l'interaction avec le propriétaire et non simplement de celle avec l'animal. De plus, honnêteté, pédagogie et verbalisation de ses hésitations étaient des qualités attendues par trois participants.

Concernant la caractérisation de la position du vétérinaire par rapport au client, deux participants considéraient leur vétérinaire comme une personne de confiance et un conseiller, tandis que deux autres évoquaient plutôt une attitude condescendante.

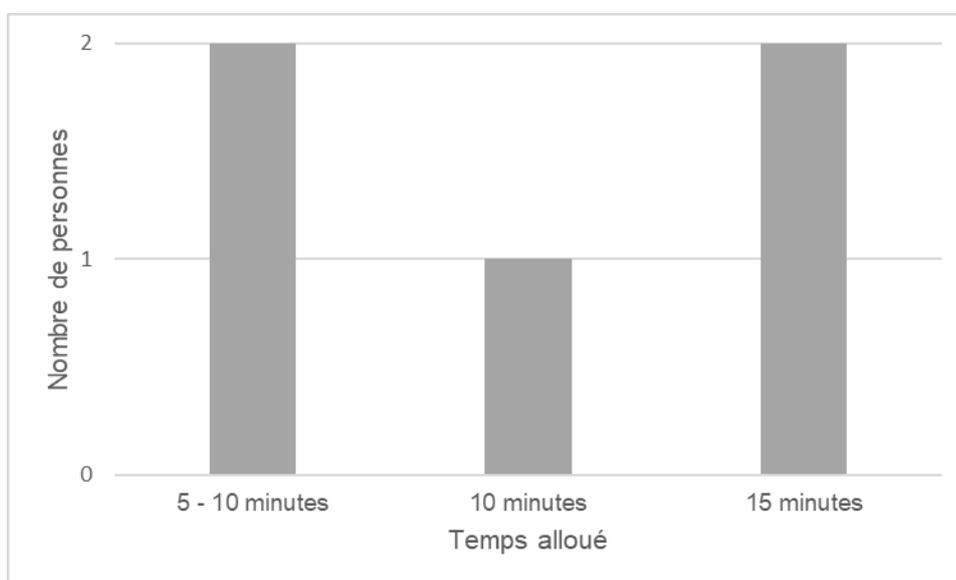
Tableau 6 : Qualités attendues chez le vétérinaire et position de celui-ci par rapport au client

Nombre de participants donnant cette réponse	2	3	4	5
Qualités attendues chez le vétérinaire	Délicatesse dans les annonces	Honnêteté Pédagogue Faire part de ses hésitations	Écoute Compréhension et prise en compte de l'état émotionnel du propriétaire	Prendre son temps
Position observée du vétérinaire par rapport au client	Personne de confiance Conseiller Condescendant			

c. Temps jugé acceptable en vue d'un sondage écrit

Afin d'évaluer le temps qu'accepteraient de passer des propriétaires à remplir un sondage en lien avec le thème abordé au cours de l'entretien, et les conditions favorables à leur participation, une question leur était adressée à ce sujet. Les résultats sont synthétisés en Figure 7. Les durées proposées par les participants variaient de 5 à 15 minutes. Les résultats sont néanmoins à moduler. En effet, l'ensemble des répondants affirmait que la durée serait revue à la hausse selon certains critères, notamment s'ils connaissaient la personne menant l'étude, si le sondage était bien contextualisé et qu'ils comprenaient l'intérêt de leur participation, s'il était facile d'y répondre, s'ils recevaient une demande personnalisée plutôt qu'un message standardisé, si le moment auquel il recevait la demande était opportun et si le sujet les intéressait.

Figure 7 : Temps que les participants alloueraient à un sondage écrit dans le cadre de ma thèse



C. Deuxième partie des entretiens

Au cours de la deuxième partie des entretiens, les participants ont pu émettre des remarques sur la formulation, le format de réponses aux questions du sondage en vue de sa diffusion. De plus, par les échanges, des redondances et des sujets présentant systématiquement un moindre intérêt ont été ciblés.

Voici en Figure 8 un exemple de phrase ayant nécessité une reformulation suite à un défaut de compréhension de la part des participants.

Figure 8 : Exemple de reformulation suite à un défaut de compréhension de la part des participants.

<i>Ancienne formulation</i>	Noter de 1 à 10 (1 : pas pris en compte ; 10 : très bien pris en compte) la prise en compte par le vétérinaire des points suivants vous concernant.
<i>Nouvelle formulation</i>	Les éléments suivants sont-ils pris en compte par votre vétérinaire ? (1 : pas pris en compte du tout ; 5 : très bien pris en compte)

Certaines questions comportaient un format de réponse compliquant le raisonnement du répondant. Par exemple, classer des qualités entre elles étaient bien plus complexe pour l'ensemble des répondants que de donner une note selon l'importance accordée à chacune des qualités, ceci pour deux raisons. La première était que cela nécessitait d'avoir en tête l'ensemble des éléments à classer. La deuxième était qu'en cas d'égalité de valeur du point de vue du répondant, celui-ci était contraint d'en classer une devant l'autre, contre son gré. Voici en Figure 9 un exemple de modification de leur format.

Figure 9 : Exemple de modification de format d'une question en vue d'une simplification de réponse

<i>Ancienne formulation</i>	Classer ces compétences de communication du vétérinaire de la plus importante à la moins importante.
<i>Nouvelle formulation</i>	Noter l'importance à vos yeux de retrouver les aptitudes suivantes chez un vétérinaire (1: pas importante ; 5 : très importante).

Enfin, les questions relatives à la tenue du vétérinaire n'ont suscité que très peu d'intérêt lors des entretiens, comparativement à d'autres thématiques. Par ailleurs, certains sujets présentaient un intérêt variable selon les personnes interrogées. Il s'agit notamment du ressenti face à la réalisation d'un examen clinique au sol pour les grands chiens, de questions liées au cadre de consultation et à l'aspect global de la clinique.

4. Discussion

A. Résumé des principaux résultats

Les entretiens réalisés au cours de cette partie ont apporté des éléments en vue d'une modification, d'ajout de compléments à la première version du sondage établi en amont de cette phase, permettant l'élaboration de la version diffusée du sondage. Les réponses apportées au cours des entretiens ont pu être regroupées dans six thèmes majeurs. La grande majorité de ces

réponses ont confirmé la nécessité de maintenir les questions préalablement établies, certaines ont permis d'ajouter des choix à certaines d'entre elles (notamment dans les qualités attendues chez un vétérinaire) ; d'autres ont conduit à une reformulation de la question ; d'autres encore ont favorisé la mise en place de questions pour explorer à plus grande échelle des problématiques soulevées, telles que l'annonce de prix relatif aux actes entrepris, et l'établissement d'un devis.

Dans une logique d'efficacité de réponse au sondage et de temps imparti restreint, les questions n'ayant suscité qu'un intérêt très faible ont été retirées. Celles à intérêt modéré selon les personnes interrogées ont fait l'objet d'une ré-évaluation et ont, pour certaines, été placées dans une catégorie facultative, comme détaillée en troisième partie. Enfin, parmi les propositions de réponses, certaines ont été retirées faisant l'objet de redondances du point de vue des propriétaires.

B. Discussion de la validité des résultats

Le groupe de personnes interrogées étant restreint, il ne permet qu'une ébauche de l'exploration des thématiques et des tendances. En particulier, en ce qui concerne l'estimation du temps de sondage, il est évident qu'au vu du faible nombre de personnes interrogées, nous ne pouvons pas nous appuyer sur la valeur moyenne apportée. En revanche, les arguments émis par les répondants concernant les éléments pouvant les inciter à répondre ou à consacrer davantage de temps à y répondre, ont été pris en compte dans les éléments de diffusion détaillés en troisième partie.

Par ailleurs, certes le groupe de personnes interrogées était restreint, néanmoins, il a permis d'ajouter des thématiques, d'en supprimer d'autres et de formuler de nouvelles questions grâce au point de vue nouveau apporté par ces propriétaires. De plus, l'objectif étant l'élaboration d'un sondage à durée restreinte, cela ne permettait pas une large exploration des thématiques pouvant entrer dans le vaste sujet des attentes de propriétaires vis-à-vis de la communication de leur vétérinaire en consultation. En effet, il aurait fallu *in fine* restreindre le champs des questions posées. Ainsi, ce fut un parti pris que de se restreindre à un faible groupe, permettant tout de même un premier regard sur la version initiale du sondage établi, par des sujets faisant partie du public visé.

Troisième partie : Établissement et diffusion d'un sondage à destination des propriétaires de chiens et de chats en France

1. Introduction

Initialement conçu pour structurer une consultation en médecine humaine, le CCG a été adapté à la consultation vétérinaire en 2006 (Radford *et al.*, 2006) puis validé en 2016 (Englar *et al.*, 2016) pour une application dans ce cadre.

Dans le cadre de la validation du CCG, Englar *et al.* (2016) ont évalué l'importance des compétences en communication vétérinaire au cours de la consultation. Ils en dénombrent 14, regroupées dans le Tableau 7 en deux groupes distincts. On retrouve les compétences dites fondamentales, nécessaires au bon déroulement d'une consultation, tandis que les compétences dites complémentaires sont facultatives, elles ajoutent une plus-value à la consultation mais ne sont pas essentielles à son déroulement (Englar *et al.*, 2016). La structure donnée à la consultation, l'intégration du point de vue du propriétaire, la compréhension de la situation par le propriétaire, l'établissement d'une relation de qualité entre le vétérinaire et le propriétaire au moyen des trois modes de communication, sont autant de points fondamentaux qui ont été réintégrés au sondage. Dans le cadre de ce travail de thèse, nous avons souhaité reprendre l'exploration de ces points vis-à-vis de la situation en France, et la compléter avec l'abord d'autres thèmes non explorés dans cet article fondateur, par l'intermédiaire de la création et de la diffusion d'un sondage.

Les objectifs de la diffusion de ce sondage étaient triples. Il s'agissait de faire l'état des lieux des pratiques actuelles de communication interpersonnelle des vétérinaires vis-à-vis des propriétaires de chiens et de chats en France. Puis, l'exploration des attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication interpersonnelle de leur vétérinaire en consultation était réalisée, notamment concernant les éléments d'intérêts soulignés au cours des entretiens menés en deuxième partie. Enfin, les résultats de Englar *et al.* (2016) suggérant une possible différence d'attentes entre les propriétaires de chiens et les propriétaires de chats vis-à-vis de la communication interpersonnelle de leur vétérinaire au cours de la consultation (parmi les 13 participants de l'étude), une comparaison de leurs attentes était le dernier objectif de ce sondage à plus grande échelle.

Tableau 7 : Ensemble des 14 compétences en communication du CCG, d'après Englar et al. (2016)

COMPÉTENCES FONDAMENTALES <i>(Foundational skills)</i>
Écoute active
Empathie
Non verbal
Questions ouvertes
COMPÉTENCES COMPLÉMENTAIRES <i>(Core skills)</i>
Chercher à comprendre le point de vue du client
Demander la permission
Verbaliser la structure de la consultation
Utiliser un langage compréhensible par le propriétaire
Vérifier régulièrement la compréhension des informations données
Se renseigner sur ce que le propriétaire connaît déjà
Faire équipe avec le propriétaire
Résumer ce qui a été discuté
Planifier les étapes suivantes
Prendre un temps de clarification des points nécessaires en fin de consultation

2. Matériels et méthodes : conception du sondage

Cette partie de notre étude s'inscrit dans le groupe des études observationnelles transversales, à visée descriptive.

A. Descriptif de l'échantillon

Le sondage était destiné à tout propriétaire de chien et/ou de chat répondant aux trois critères suivants : il devait avoir consulté un vétérinaire à plus de trois reprises afin d'avoir du recul sur les questions posées, devait vivre en France, et n'être ni vétérinaire ni étudiant vétérinaire afin de recueillir des points de vue de propriétaires non biaisés par les enseignements reçus en école vétérinaire. La validation de ces trois critères par les participants était un prérequis nécessaire à la poursuite du sondage.

Afin d'évaluer le nombre de sujets nécessaires à l'étude, nous nous sommes basés sur des études ayant eu recours à une méthode de recrutement de propriétaires de chiens et de chats

sans compensation financière (Coe *et al.*, 2008 ; Dysart *et al.*, 2011 ; Kanji *et al.*, 2012 ; Kunze et Seals, 2022 ; McArthur et Fitzgerald, 2013 ; Mellanby *et al.*, 2011 ; Shaw *et al.*, 2012, 2012, 2010, 2008, 2006 ; Show et Englar, 2018). En moyenne, autour de 300 sujets étaient recrutés, la majorité des valeurs étant comprises entre 32 et 407, sauf une étude (Lue *et al.*, 2008) ayant recruté 700 propriétaires. Nous nous sommes proposés d'atteindre un objectif de 350 propriétaires pour notre étude en utilisant un moyen de diffusion gratuit et dans un intervalle de temps de récolte des données restreint. Ce nombre de sujets évalués était celui à atteindre pour la première partie du sondage, à savoir la partie obligatoire ; la seconde étant facultative. La structure du sondage est détaillée ci-après.

B. Élaboration des questions

Un texte introductif s'affichait avant les premières questions afin de renseigner les participants sur l'objectif de la réalisation du sondage, sur l'importance de leur participation, sur les critères à remplir pour participer et sur la durée estimée pour répondre au sondage. Après ce texte introductif et la validation du critère d'inclusion à l'étude, une première partie était dédiée à une prise d'informations concernant les participants et leurs animaux de compagnie.

Le sondage était ensuite un assemblage de questions et propositions dont certaines prenaient leur source dans le CCG, d'autres étaient ajoutées à la lumière de thématiques d'intérêt non encore explorées, et complétées par des éléments soulevés au cours des entretiens réalisés et détaillés en deuxième partie. L'origine et le contenu de chacune des questions est détaillé en Annexe 2.

Dans un premier temps, nous avons réalisé une sélection des questions à reprendre et reformuler extraites du CCG, afin de les adapter au format de diffusion souhaité. Puis, nous avons ajouté aussi bien des propositions de réponse à ces questions, que des questions entièrement établies par nos soins sur des points d'intérêts. Enfin, des propositions de réponses et des questions ont été ajoutées suite aux entretiens. Nous avons alors à ce stade un ensemble de questions et de propositions de réponses, adaptées au format de diffusion, c'est-à-dire pour lesquelles les participants pouvaient noter leur accord avec les assertions sur une échelle de 1 à 5, répondre par des choix simples ou multiples, répondre par quelques mots (uniquement dans la partie reprenant les informations sur le participant et en fin de sondage pour laisser un commentaire), ou passer la question. Nous avons choisi ces formats de réponse dans le but d'une part de faciliter le remplissage et d'autre part de limiter le temps requis pour la participation. Il s'agissait donc ici de questions fermées uniquement, contrairement aux entretiens de la partie précédente qui étaient majoritairement des questions ouvertes, rendant ces deux parties complémentaires.

Afin de clarifier et donner une structure logique au sondage, un regroupement par thème a été effectué dans un second temps. Les thèmes successifs abordés étaient : les qualités du vétérinaire, l'importance des compétences en communication décrite dans le CCG, les attentes concernant les trois modes de communication, la relation vétérinaire-client, le déroulement des différentes étapes de la consultation, les frais vétérinaires, le déroulement des soins, l'aspect de la salle de consultation et de la clinique et le cas particulier de l'urgence.

Enfin, des études (Bigot *et al.*, 2010 ; Blair *et al.*, 2014 ; Galesic et Bosnjak, 2009 ; Guo *et al.*, 2016 ; INRS, 2015 ; Revilla et Ochoa, 2017) ont montré que le temps le plus communément

alloué à un sondage était de 10 minutes, temps au-delà duquel le nombre de participants aussi bien initiant que terminant le sondage s'effondrait, et la qualité des réponses pouvait être altérée. Nous avons ainsi souhaité que la partie obligatoire n'excède pas 10 minutes. Ainsi, dans une logique de temps imparti à respecter, le sondage a été scindé en deux parties distinctes : une première partie avec 13 questions à réponses obligatoires, suivie d'une partie composée de 7 questions à réponse facultative, que le participant pouvait aussi bien remplir partiellement, complètement ou pas du tout selon son temps disponible et son intérêt pour les questions traitées. Le choix de placement des questions en partie facultative s'est fait selon deux critères : le temps alloué à la première partie et par suite, le nombre de questions à placer en deuxième partie pour qu'il soit respecté ; et l'importance des questions posées en terme d'impact sur l'aspect général de la communication du vétérinaire en consultation. Étaient placées en deuxième partie les questions à impact mineur sur cette dernière (ayant par ailleurs suscité un intérêt nettement moindre au cours des entretiens individuels) ou les situations d'exceptions telles que le cas d'une consultation d'urgence.

C. Outil de l'étude : sondage en ligne

L'outil d'étude a été choisi selon différents critères. La diffusion devait se faire en ligne, via une interface gratuite, permettant la mise en page de plusieurs types de questions (choix multiples, choix simples, réponses courtes, subdivisions de questions en thèmes, possibilité de visibilité de l'avancement dans le sondage), pouvant accepter le nombre de questions prévues dans notre sondage, et n'ayant pas de limite de répondants. Notre choix s'est ainsi porté vers la plateforme Google Forms[®] qui répondait à l'ensemble de ces critères. Un aperçu de la matérialisation du sondage Google Forms[®] en ligne pour les participants est visible en Annexe 3.

Les questions ont pu dans un second temps être matérialisées. La Figure 10 reprend successivement les différents formats de questions co-existant au sein du sondage : réponse courte, choix simple, choix multiple, notation.

Figure 10 : Formats de questions co-existant au sein du sondage



The image shows a screenshot of a Google Forms question field. The question text is "n° de département (2 chiffres) *", where the asterisk indicates it is a required question. Below the question text is a text input field with the placeholder text "Votre réponse". The entire question and input field are enclosed in a light blue rounded rectangular border.

Format : réponse courte

Le vétérinaire s'assure que je n'ai plus de question avant de partir *

- Oui
- Non

Format : choix simple

Les points importants de la consultation sont résumés (éléments cliniques, diagnostic, traitement) *

- Oui par écrit
- Oui par oral
- Ni par écrit ni par oral
- Je le souhaiterais par oral
- Je le souhaiterais par écrit

Format : choix multiple

Noter **l'importance** à vos yeux de retrouver les aptitudes suivantes chez un vétérinaire

1 : pas importante ; 5 : très importante

Aptitudes fondamentales *

	1	2	3	4	5
L'écoute	<input type="radio"/>				
L'empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)	<input type="radio"/>				
Le non verbal (posture, gestuelle, expressions du visage)	<input type="radio"/>				
Les questions ouvertes	<input type="radio"/>				

Format : Notation

Une fois la mise en forme établie, le sondage a été réalisé par dix volontaires. Suite à cela, la mise en page a été ajustée afin de répondre à des contraintes de lisibilité, que ce soit sur ordinateur ou téléphone portable. Ainsi, pour les questions pour lesquelles le participant était invité à noter son accord avec l'assertion, l'échelle initialement prévue de 1 à 10 a été restreinte de 1 à 5 afin que toutes les valeurs soient visibles sur l'écran, sans que le participant n'ait à faire défiler la barre des valeurs. De plus, cela a permis d'évaluer le temps alloué à chacune des parties par ces participants. Sur l'échantillon de dix personnes, la première partie prenait en moyenne 9,5 minutes (minimum = 6,5 minutes ; maximum = 15 minutes) et la deuxième 3 minutes (minimum = 2 minutes ; maximum = 5 minutes), pour des valeurs annoncées dans le sondage respectivement de 10 minutes et 5 minutes. De plus, les remarques des participants ont permis d'affiner la forme du sondage. Ont notamment été ajoutés des propositions « sans objet » pour certaines questions ne concernant pas nécessairement les propriétaires. Un commentaire a également été ajouté pour le cas de la consultation d'urgence, dont la réponse était facultative, facilitant la compréhension des participants : « si vous n'êtes pas concerné(e), vous pouvez passer la question ».

Par ailleurs, dans un souci de limitation des biais dans les réponses, les questions présentant des choix multiples voyaient ces derniers présentés aléatoirement pour chaque participant.

D. Méthodes de diffusion

Les méthodes de diffusion ont évolué selon les tendances de réponses relatives à chaque canal. La diffusion de notre sondage se faisait uniquement par l'intermédiaire de méthodes sans compensation financière. Il s'agissait de transmettre un lien conduisant à la page du sondage sur la plateforme Google Forms®. Pour cela, via cette interface, il était possible d'utiliser soit une adresse URL (*Uniform Resource Locator*), soit un QR code (*Quick Response code*).

Initialement, dans une volonté de diffusion large par l'intermédiaire d'un canal professionnel, le sondage a été relayé par l'équipe chargée de la communication extérieure de l'École nationale vétérinaire d'Alfort (EnvA). À la fin d'un mail hebdomadaire des nouvelles de l'école, était introduit le lien URL conduisant au sondage. Un aperçu de la partie du mail concernant l'introduction du sondage est visible en Annexe 4.

Rapidement, face à un maigre taux de réponse, s'est développée la diffusion par l'intermédiaire d'un réseau de connaissances personnelles, auxquelles était envoyé un courrier électronique individuel par lequel ils étaient invités à répondre au sondage (en cliquant directement sur le lien internet les menant sur la page) et à le transmettre largement aux personnes de leur connaissance, concernées par le sujet. Pour chaque courrier électronique, un temps était pris afin de s'attacher à ce qu'il soit personnel et suscite de l'intérêt. En effet, au cours des entretiens Teams® réalisés en deuxième partie, les participants avaient suggéré des éléments les incitant à répondre s'ils recevaient une telle demande. Étaient cités notamment le fait que l'envoi soit personnalisé, l'intérêt et l'importance que représentaient leur participation, l'objet de l'étude et l'objectif qu'elle pouvait représenter du point de vue d'une amélioration de la communication vétérinaire. Cette méthode s'est avérée particulièrement efficace. Néanmoins, le nombre de réponses après dix jours s'élevant uniquement à 240 réponses, une relance et un élargissement des demandes s'est opéré à ce moment-là. Puis, deux autres relances ont été faites à 3 semaines puis un mois d'intervalle avec les vagues de recrutement précédentes. La diffusion du sondage par l'intermédiaire du réseau personnel a également eu recours à une page personnelle sur la plateforme Facebook®, pouvant être relayé par des contacts. Cette méthode de diffusion est visible en Annexe 5.

Parallèlement à cela, ont été déployées après autorisation, des affiches dans l'ensemble des salles d'attentes du Centre hospitalier vétérinaire d'Alfort des Animaux de compagnie (ChuvA-Ac) à l'exception de la salle d'attente des urgences et des Nouveaux Animaux de Compagnie (NAC), visibles en Annexe 6. Deux à trois exemplaires étaient affichés en fonction de la taille disponible sur les emplacements prévus à cet effet. Par l'intermédiaire d'un QR code, les propriétaires étaient directement redirigés sur le début du sondage, leur permettant de le remplir au cours du temps d'attente. Ce moyen de diffusion s'est avéré extrêmement décevant malgré le flux de propriétaire dans l'hôpital. Une autre approche a été mise en place visant le même public, par une autre présentation. Au lieu des affiches fixées sur les murs des salles d'attentes, étaient déposés sur les sièges des QR codes sur un support papier carré de 5 centimètres de côté. Cette présentation est visible en Annexe 7. Les supports papiers étaient déposés le matin et récupérés

le soir, tous les soirs pendant deux semaines. Un exemplaire était déposé sur chaque chaise. Il est à noter que la diffusion au sein du ChuvA-Ac était possible car les participants étaient invités à répondre au sondage concernant leur vétérinaire traitant, et non concernant les vétérinaires du centre hospitalier, comme précisé en introduction du sondage. Ainsi, contrairement à une diffusion dans une salle d'attente de clinique vétérinaire, nous n'étions pas confrontés à un grand nombre de réponses évoquant les pratiques de vétérinaires d'une même clinique dans laquelle aurait été déposé le sondage.

Enfin, en vue d'augmenter le taux de réponses et diversifier les sources des participants, la diffusion s'est également faite par l'intermédiaire de groupes publics de la plateforme Facebook® dédiés aux propriétaires d'animaux. Ce moyen de diffusion est resté limité du fait d'un grand nombre de refus de la part des modérateurs des pages concernées. Un aperçu du message de diffusion posté dans ces groupes se trouve en Annexe 8.

3. Résultats

À partir des résultats du sondage en ligne, un numéro a été affecté à chaque participant permettant une anonymisation. Les résultats du Google Form® ont été recueillis dans un tableur Excel® avant d'être traités. Les analyses statistiques de cette partie seront descriptives. Le test de Chi2 sera utilisé pour tester l'association entre une variable binaire et une variable quantitative (ou binaire), tandis que le test de Mann-Whitney sera utilisé pour tester l'association entre une variable binaire et une variable quantitative dont la répartition ne suit pas une loi normale. Dans les deux cas, la variable binaire sera le fait d'être propriétaire de chien ou propriétaire de chat. Ces tests statistiques seront réalisés sur le site biostatgv.sentiweb.fr.

A. Description de la population d'étude

Ce sont 467 propriétaires de chiens et chats qui ont finalement participé au sondage, au-delà de la valeur visée de 350 participants. Trois personnes ont reconnu ne pouvoir remplir le sondage, réduisant finalement le nombre de réponses exploitables à 464.

Sur un total de 464 réponses, on dénombrait 382 femmes (82 %), 78 hommes (17 %) et 4 personnes ne souhaitant pas préciser leur sexe (1 %). La répartition des âges est donnée en Figure 11. Toutes les catégories d'âge étaient représentées (hormis les moins de 20 ans, qui représente néanmoins en consultation une infime partie des clients) avec une légère prépondérance de la catégorie des 51-60 ans à hauteur de 26 % des réponses. Un milieu de vie en métropole ou grande ville concernait 36 % des répondants, contre 27 % dans des villages, 19 % en ville moyenne et 17 % en petite ville. Les participants provenaient de 83 départements différents parmi les 96 présents en France, dont la répartition est donnée en Figure 12. En regroupant les huit départements d'Île-de-France, cela représentait 42 % des réponses.

Figure 11 : Catégories d'âge des participants

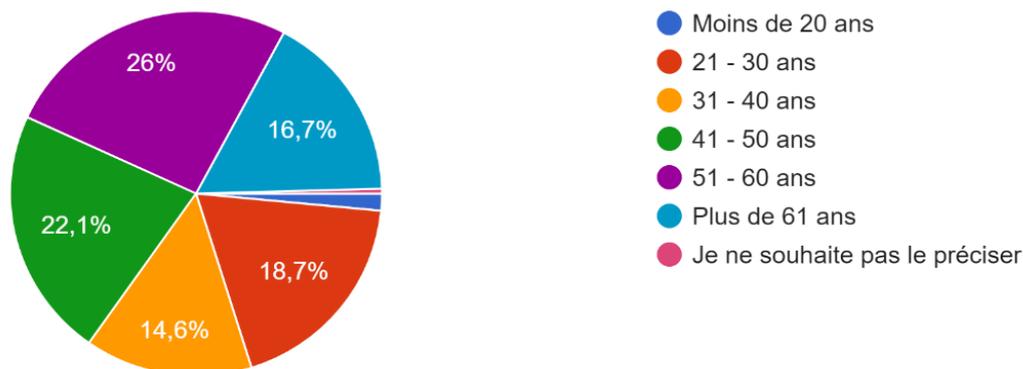
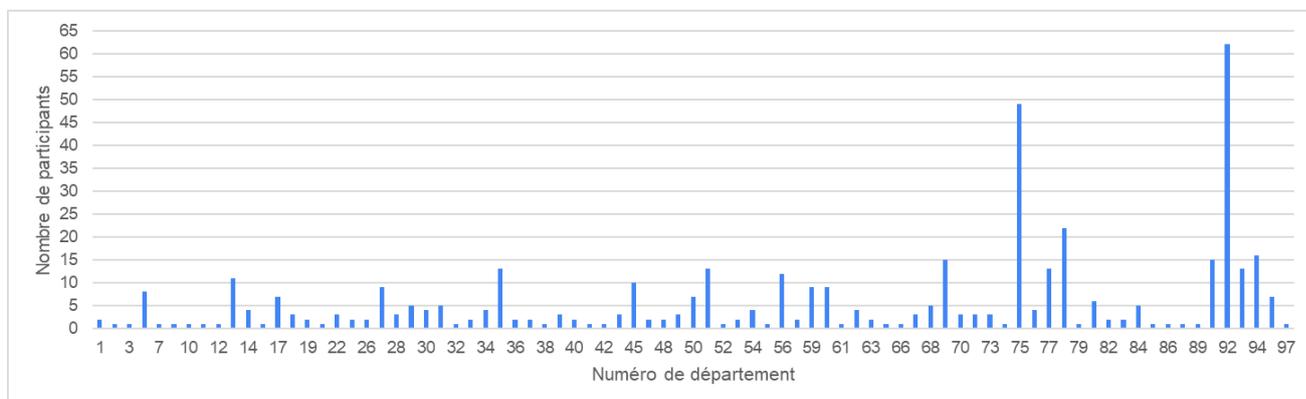
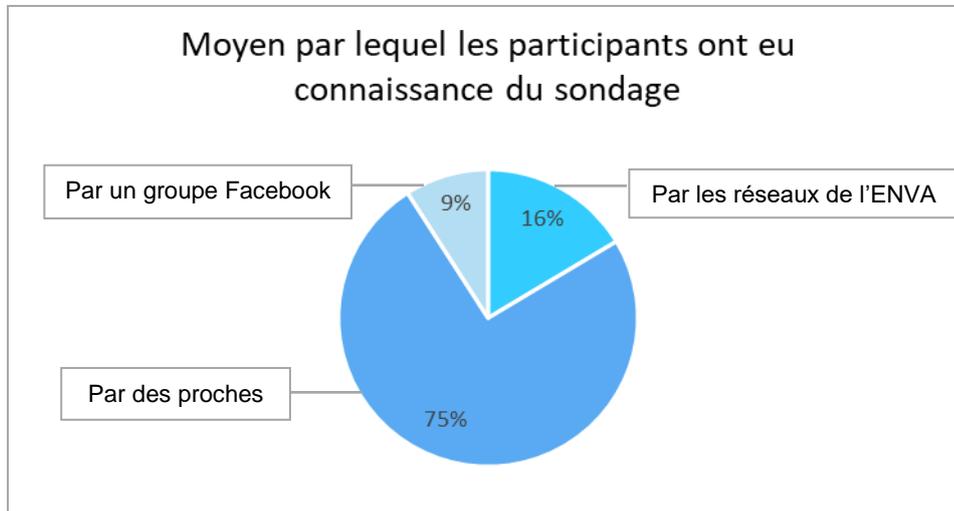


Figure 12 : Répartition des participants en fonction de leur département



Comme l'indique la Figure 13, la plupart des participants, à raison de deux tiers d'entre eux, ont eu connaissance du questionnaire par des proches, c'est à dire grâce à la diffusion du sondage auprès de connaissances par mail, ou par l'intermédiaire de participants l'ayant à leur tour relayé. Viennent ensuite les réseaux de l'EnvA à raison de 16 %, regroupant le mail de diffusion de l'équipe de communication de l'école, les affiches et les QR codes déposés en salle d'attente. La diffusion par l'intermédiaire des groupes Facebook® représente une minorité de réponses (9 %).

Figure 13 : Moyens par lesquels les participants ont eu connaissance du sondage



En ce qui concerne les animaux de compagnie que les participants avaient eu jusqu'à présents, ils étaient 30 % à n'avoir eu que des chiens, 30 % également à n'avoir eu que des chats, et 40 % à avoir eu des chats et des chiens. Par ailleurs, parmi les propriétaires de chiens (nous appellerons propriétaires de chiens les propriétaires ayant exclusivement des chiens dans la suite du recueil ; il en va de même pour les propriétaires de chats), la majorité (52 %) n'avaient eu qu'un seul chien. Ce constat est similaire concernant les propriétaires de chats : 49 % d'entre eux n'avaient eu qu'un chat. Le détail est synthétisé en Tableau 8.

Tableau 8 : Nombre de propriétaires en fonction du type et du nombre d'animaux détenus

Nombre de chiens et chats détenus jusqu'à présent	Nombre de propriétaires (et pourcentage)
Chiens <ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • 4 • 5 et plus 	Total = 138 (30 %) <ul style="list-style-type: none"> • 72 (52 %) • 28 (20 %) • 23 (17 %) • 1 (1 %) • 14 (10 %)
Chats <ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • 4 • 5 et plus 	Total = 138 (30 %) <ul style="list-style-type: none"> • 67 (49 %) • 35 (26 %) • 19 (14 %) • 8 (6 %) • 9 (7 %)
Chiens et chats	188 (40 %)

Enfin, 48 % des participants consultaient leur vétérinaire à raison de 2 à 5 fois par an, contre 36 % une fois par an et 10 % entre 5 et 10 fois par an (Tableau 9).

Tableau 9 : Fréquence de consultation moyenne des propriétaires interrogés

Fréquence moyenne de consultation chez votre vétérinaire	Nombre de propriétaires concernés (et pourcentage)
Moins d'une fois par an	12 (3 %)
1 fois par an	165 (36 %)
2 à 5 fois par an	221 (48 %)
5 à 10 fois par an	47 (10 %)
Plus de 10 fois par an	19 (4 %)

B. État des lieux des pratiques actuelles

Dans un premier temps, un état des lieux des pratiques actuelles a été dressé à partir d'un ensemble de questions. Il s'agissait d'explorer les éléments de communication retrouvés chez les vétérinaires traitants des participants, et de s'intéresser aux pratiques concernant le déroulement global de la consultation, que nous avons analysés selon les différentes séquences de consultation retrouvées dans le CCG. Dans un deuxième temps, la partie facultative a permis de s'intéresser au ressenti général de la consultation, au cadre de consultation, ou encore à la situation exceptionnelle que représente la consultation d'urgence.

a. Partie obligatoire

- *Considérations générales*

Dans cette partie, le nombre de participants était de 464, avec 138 propriétaires de chiens, 138 propriétaires de chats et 188 propriétaires de chiens et chats. En cas de modification des effectifs dans les traitements statistiques notamment en cas de réponses « sans objet », les effectifs sont indiqués au niveau du groupe concerné. Dans la majeure partie des questions, les participants étaient invités à répondre à des assertions en notant leur accord avec celles-ci sur une échelle de 1 à 5, correspondant respectivement à « pas du tout d'accord » et « tout à fait d'accord ». Pour l'ensemble des points analysés dans cette partie, les valeurs minimales et maximales des réponses observées étaient respectivement de 1 et 5.

Un premier aspect a été exploré en ce qui concerne la démarche du vétérinaire en consultation (Tableau 10). Pour cela, les réponses des propriétaires de chiens (notés pCN) et celles des propriétaires de chats (notés pCT) ont été analysées séparément afin de mettre en valeur une éventuelle différence de perception de la part de ces deux types de propriétaires. Les réponses des propriétaires de chiens et de chats (notés pCN-CT) sont également rapportées. Afin de tester l'association du caractère propriétaire de chien ou propriétaire de chat (variable binaire) et de la note attribuée à l'assertion en fonction de l'accord avec celle-ci (variable quantitative), le test de Mann-Whitney a été utilisé car la variable quantitative ne suivait pas une loi normale. Il permettait de comparer des médianes pour tester l'association des deux variables énoncées. A l'issue de ce test, un degré de signification (p-value) était calculé permettant de déterminer s'il existait une différence significative entre les réponses de propriétaires de chiens et celles de propriétaires de chats du sondage.

Les répondants ont apporté en moyenne une réponse neutre vis-à-vis du sentiment de déroulement protocolaire de la consultation et de l'absence de nouvelle depuis le dernier rendez-vous. En revanche, il apparaissait que la relation avec le vétérinaire n'était pas strictement médicale, le langage utilisé permettait une bonne compréhension du propriétaire, que la table de consultation était propre à l'arrivée et qu'en cas d'annonce grave, des efforts étaient faits pour qu'elle ne soit pas trop brutale. Par ailleurs, le degré de signification de chacune des catégories étant supérieur au risque d'erreur alpha de 0,05, la perception des propriétaires de chiens et celle des propriétaires de chats n'était pas significativement différente vis-à-vis des éléments retrouvés chez leur vétérinaire.

Tableau 10 : Éléments de communication retrouvés chez les vétérinaires

Retrouvez-vous les éléments suivants chez votre vétérinaire ?	Médiane	Moyenne	Écart-type	p-value (pCN et pCT)
Communication verbale				
Manque d'accueil ; sentiment de relation strictement professionnelle médicale <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,19 • 1,90 • 1,92 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,38 • 1,19 • 1,29 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,09
Protocolaire <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 2 • 2 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,46 • 2,22 • 2,37 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,30 • 1,30 • 1,29 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,12
Langage médical non compréhensible <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,00 • 1,75 • 1,79 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,30 • 1,12 • 1,16 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,11
Absence de prise de nouvelle depuis le dernier rendez-vous <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 2 • 2 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,75 • 2,58 • 2,56 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,46 • 1,54 • 1,57 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,3
Communication non verbale				
Table de consultation sale à l'arrivée <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN et CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,56 • 1,51 • 1,27 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,2 • 1,10 • 0,80 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,75
Communication mixte				
Brutalité des annonces <ul style="list-style-type: none"> • pCN (71) • pCT (61) • pCN-CT (106) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,90 • 1,66 • 1,71 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,29 • 1,10 • 1,11 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,31

Les différents modes de communication peuvent être utilisés tout au long de la consultation afin de s'adapter aux situations rencontrées et aux réactions du propriétaire. Nous avons donc demandé aux participants du sondage si un certain nombre d'éléments étaient pris en compte par leur vétérinaire (Tableau 11), allant de « pas pris en compte du tout » (note de 1), à « très bien pris en compte » (note de 5). Il s'agissait d'éléments relatifs à leur ressenti, à leur expression au cours du dialogue, mais également à la relation entretenue avec leur animal de compagnie et aux

éléments impactant directement leur quotidien d'un point de vue financier et médical. Cinq des six items explorés sont ressortis avec une médiane de 4, c'est-à-dire une forte prise en compte de ces éléments par les vétérinaires. Il s'agissait des craintes, des attentes et des émotions des propriétaires, de l'impact que pouvait avoir le traitement prescrit à l'animal sur le quotidien des propriétaires, et de la relation du propriétaire avec son animal. Le budget avait en revanche une médiane de notation de 3, proche de la valeur des moyennes observées selon les catégories de propriétaires. Cela traduit une neutralité vis-à-vis de la prise en compte de cet aspect par les vétérinaires, du point de vue des propriétaires. Par ailleurs, de même que précédemment, le degré de signification de chacune des catégories était supérieur au risque d'erreur alpha de 0,05 ce qui signifie que la perception des propriétaires de chiens et celle des propriétaires de chats n'était pas significativement différente vis-à-vis de la prise en compte de ces différents éléments chez leur vétérinaire.

Tableau 11 : Prise en compte d'éléments relatifs au propriétaire et à son animal au cours de la consultation

Les éléments suivants sont-ils pris en compte par votre vétérinaire ?	Médiane	Moyenne	Écart-type	p-value (pCN et pCT)
Vos craintes <ul style="list-style-type: none"> • pCN (137) • pCT (129) • pCN -CT (181) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 3,76 • 3,87 • 3,85 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,18 • 1,10 • 1,15 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,54
Vos attentes <ul style="list-style-type: none"> • pCN (137) • pCT (135) • pCN -CT (185) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 3,83 • 3,87 • 3,78 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,16 • 1,14 • 1,17 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,81
Vos émotions <ul style="list-style-type: none"> • pCN (131) • pCT (133) • pCN -CT (181) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 3,70 • 3,68 • 3,57 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,22 • 1,18 • 1,17 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,80
L'impact que peut avoir le traitement prescrit à votre animal sur votre vie quotidienne <ul style="list-style-type: none"> • pCN (126) • pCT (125) • pCN -CT (169) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 3,52 • 3,43 • 3,63 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,38 • 1,30 • 1,36 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,47
Votre budget <ul style="list-style-type: none"> • pCN (124) • pCT (130) • pCN -CT (164) 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 3 • 3 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,97 • 2,81 • 3,10 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,41 • 1,45 • 1,42 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,42
Votre relation et celle de vos proches avec votre animal <ul style="list-style-type: none"> • pCN (127) • pCT (132) • pCN -CT (174) 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 3,53 • 3,52 • 3,71 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,42 • 1,34 • 1,32 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,79

Au-delà de la prise en compte de ces différents éléments, l'attitude générale du vétérinaire, par l'intermédiaire de ses canaux de communication, peut le placer très proche du propriétaire, qui peut alors le considérer comme une personne de confiance, bienveillante, un partenaire ou encore un conseiller. Elle peut au contraire mettre de la distance voire établir une hiérarchie si le propriétaire perçoit le vétérinaire comme un dictateur de conduite, une personne condescendante, paternaliste, ou encore vénale. Les participants au sondage ont pu retranscrire la place qu'occupait ces différents aspects, allant d'« absent » (note de 1) à « omniprésent » (note de 5). L'exploration de ces différentes perceptions a révélé que les propriétaires interrogés considéraient volontiers leur vétérinaire comme une personne de confiance, bienveillante et comme un conseiller, en attribuant une note médiane de 4 (moyennes entre 4,03 et 4,35) pour ces qualificatifs (Tableau 12). La notion d'égal à égal en revanche était moins franche avec une médiane à 3. En revanche, l'ensemble des caractéristiques dépréciatives sus-citées n'étaient pas rapportées comme retrouvées chez les vétérinaires, notées avec des médianes à 1 et des moyennes comprises entre 1,43 et 1,66 selon les catégories de propriétaires. Seul l'aspect commercial était relativement plus souvent retrouvé avec une médiane à 2 et des moyennes n'excédant pas 2,1. La comparaison de perception de ces aspects entre propriétaires de chiens et propriétaires de chats ne montrait là encore aucune différence significative d'après les valeurs calculées de degré de signification (p -value > 0,05).

Tableau 12 : Caractéristiques retrouvées chez votre vétérinaire

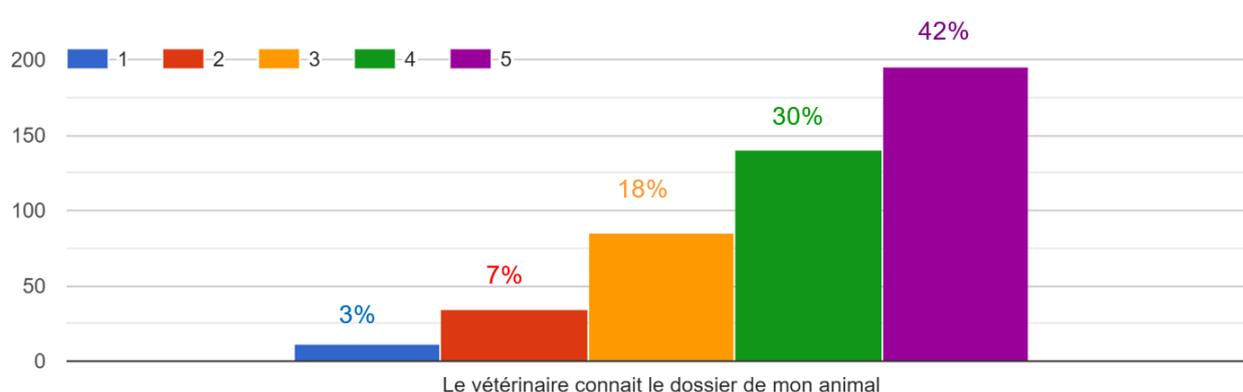
Quelles caractéristiques retrouvez-vous chez votre vétérinaire ?	Médiane	Moyenne	Écart-type	p-value (pCN et pCT)
Personne de confiance <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 4,20 • 4,27 • 4,12 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,90 • 0,91 • 0,95 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,45
Personne bienveillante <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 5 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 4,30 • 4,35 • 4,20 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,81 • 0,88 • 0,91 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,33
Conseiller <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 • 4 • 4 	<ul style="list-style-type: none"> • 4,03 • 4,08 • 4,07 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,96 • 0,91 • 0,97 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,68
Partenaire – Égal à égal <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 3 • 3 	<ul style="list-style-type: none"> • 3,36 • 3,43 • 3,34 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,23 • 1,18 • 1,25 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,72
Paternaliste – donneur de leçons <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,43 • 1,51 • 1,57 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,84 • 0,93 • 1,00 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,47
Dictateur de conduite <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,46 • 1,51 • 1,63 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,86 • 0,93 • 1,02 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,69
Condescendant <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,54 • 1,66 • 1,66 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,00 • 1,06 • 1,13 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,24
Commercial <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 • 2 • 2 	<ul style="list-style-type: none"> • 2,09 • 2,00 • 2,05 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,20 • 1,09 • 1,67 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,70
Vénal <ul style="list-style-type: none"> • pCN • pCT • pCN-CT 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 1 • 1 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,53 • 1,44 • 1,48 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,93 • 0,84 • 0,85 	<ul style="list-style-type: none"> • 0,55

- *Déroulement de la consultation*

Par la suite, la consultation a été scindée en différents temps, à l'image de ce qui est proposé dans le CCG. Pour chacun de ces temps, les participants au sondage ont été confrontés à des assertions pour lesquelles ils devaient juger s'ils ne retrouvaient pas du tout les éléments mentionnés (notation de 1) ou s'ils les retrouvaient tout à fait (notation de 5). Pour chacun des histogrammes suivants, l'abscisse représente la notation des participants pour chacune des assertions, tandis que l'ordonnée représente le nombre de réponses pour chaque note attribuée.

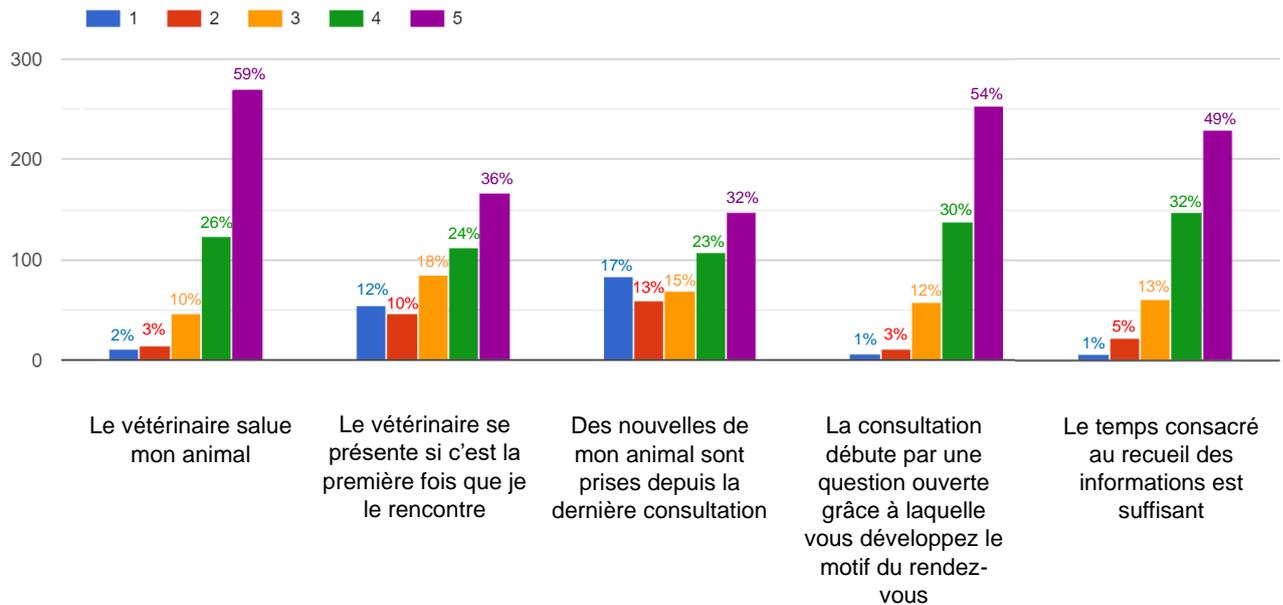
Concernant la préparation du rendez-vous, 72 % des propriétaires considéraient que le vétérinaire connaissait bien à très bien le dossier de leur animal (Figure 14).

Figure 14 : Connaissance du dossier de l'animal par le vétérinaire



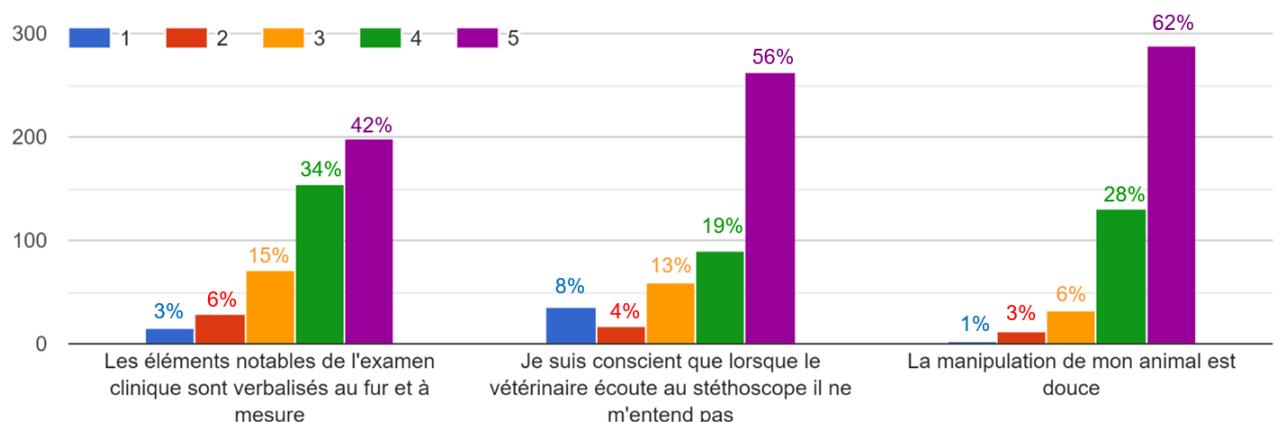
En ce qui concerne l'initiation et le recueil des informations, cinq items ont été explorés (Figure 15). 59 % des propriétaires interrogés rapportaient que leur vétérinaire saluait systématiquement leur animal. De plus, dans le cas où le vétérinaire rencontrait un client pour la première fois, seuls 36 % des participants attestaient du fait que ce dernier se présentait, bien que les résultats soient très hétérogènes, avec 12 % des cas pour lesquels le vétérinaire ne se serait pas présenté, et des résultats intermédiaires pouvant signifier que la démarche dépendait des expériences vécues. De la même manière, les résultats étaient mitigés quant à la prise de nouvelles de l'animal depuis la dernière consultation. En effet, 32 % des propriétaires rapportaient qu'une prise de nouvelle était effectuée, contre 17 % pour lesquels il n'y aurait aucune prise de nouvelle depuis le dernier rendez-vous. Des intermédiaires fluctuaient entre 13 % et 23 %, soulignant que cela n'était pas systématique chez les propriétaires interrogés. Vient ensuite la raison de la venue en consultation. Pour 54 % des propriétaires, la consultation débutait par une question ouverte grâce à laquelle ils étaient invités à développer le motif du rendez-vous. Si l'on considère les situations où une question ouverte est le plus souvent posée mais n'est pas systématique (note de 4), ce chiffre monte à 74 %. Enfin, le temps consacré au recueil des informations était tout à fait suffisant pour 49 % des propriétaires interrogés.

Figure 15 : État des lieux de l'initiation de la consultation et du recueil des informations



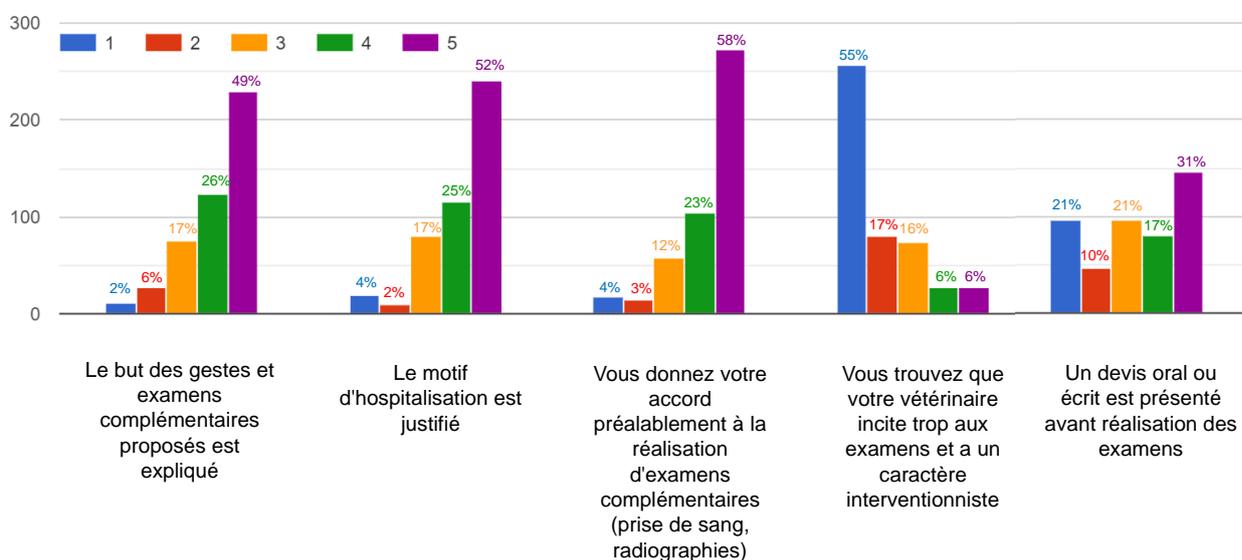
En ce qui concerne la réalisation de l'examen clinique, 42 % des propriétaires interrogés étaient tout à fait d'accord pour dire que les éléments notables de l'examen clinique étaient verbalisés au fur et à mesure de sa réalisation (Figure 16). Néanmoins, si l'on s'intéresse aux notations allant de 1 à 3, un quart des répondants n'étaient pas convaincus voire pas du tout d'accord avec cela. De plus, une situation pouvant s'avérer fréquente est celle au cours de laquelle un propriétaire parle au vétérinaire alors que celui-ci ausculte l'animal, et ne perçoit donc pas les informations que le propriétaire lui transmet. D'après les résultats recueillis, ils ne seraient qu'un quart de propriétaires à ne pas avoir conscience que le vétérinaire ne les entend pas lorsqu'il ausculte leur animal. Enfin, en ce qui concerne la manipulation de l'animal en consultation, les propriétaires interrogés étaient 90 % à s'accorder sur le fait que la manipulation de leur animal était douce.

Figure 16 : État des lieux de la réalisation de l'examen clinique



Au cours de la consultation, la démarche et les examens complémentaires nécessitent d'être expliqués, et une discussion s'installe avec le propriétaire. Le sondage révèle à ce sujet (Figure 17) que trois quart des propriétaires étaient d'accord à tout à fait d'accord pour dire que le but des gestes et examens complémentaires proposés étaient expliqués, qu'en cas d'hospitalisation le motif leur était détaillé et qu'ils donnaient leur accord préalable à la réalisation d'examen complémentaires, comme par exemple une prise de sang ou la réalisation de radiographies. Un caractère trop interventionniste des vétérinaires n'était que peu rapporté : 12 % des répondants le considéraient comme présent à très présent. Enfin, la présentation d'un devis préalable à la réalisation d'examen a conduit à des réponses très hétérogènes, avec seulement 31 % des propriétaires pour qui cela était tout à fait réalisé contre 21 % pour lesquels cela ne l'était pas du tout, et des valeurs intermédiaires variant entre 10 % et 21 %, traduisant ainsi que la présentation d'un devis était très variable selon les répondants au sondage.

Figure 17 : État des lieux de l'explication de la démarche au cours de la consultation

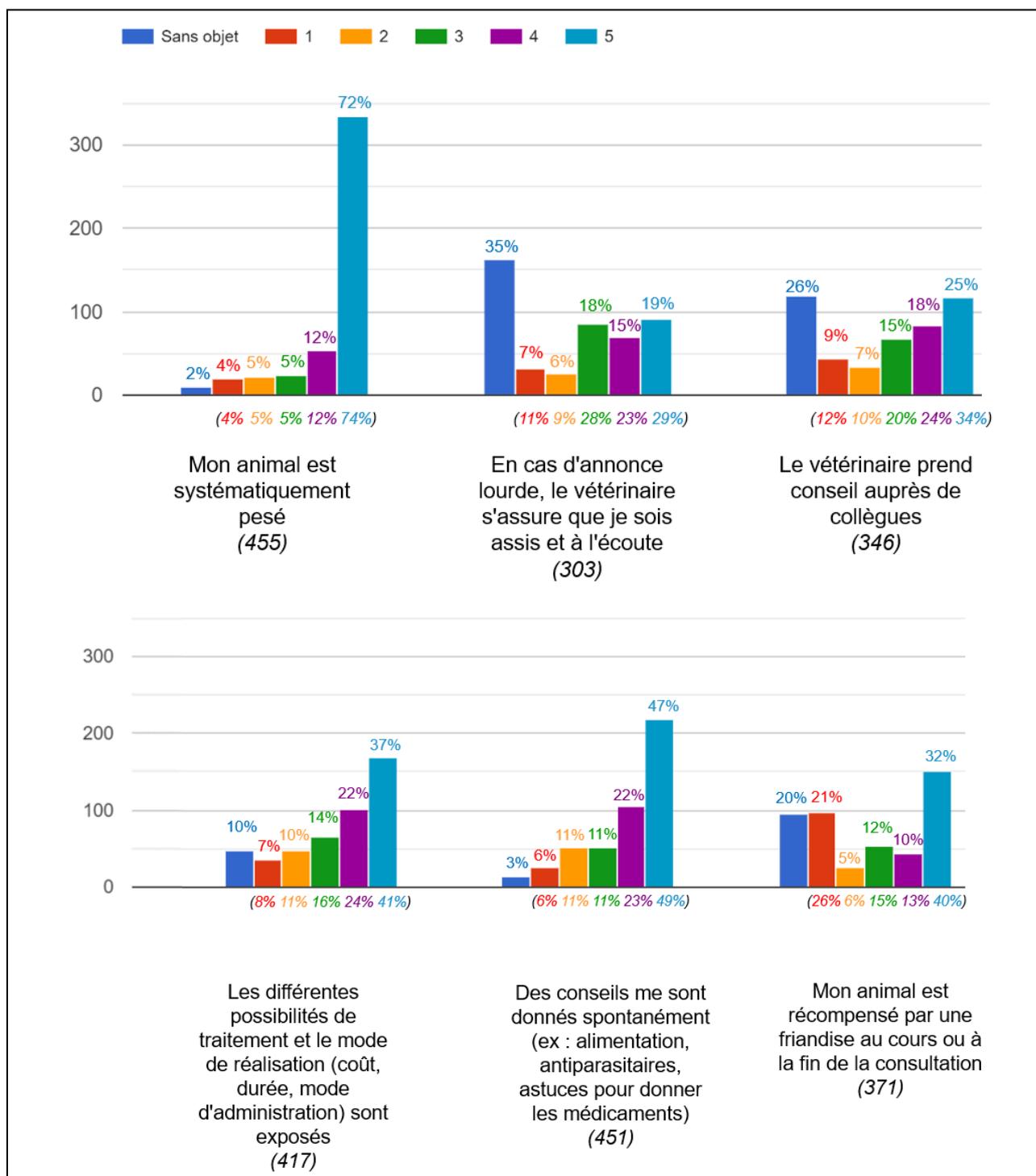


Concernant la communication et le déroulement de la consultation, près d'un tiers des propriétaires concernés déploraient que le vétérinaire ne s'assure pas, avant une annonce grave, qu'ils soient assis et à l'écoute (Figure 18). En revanche, 69 % étaient d'accord pour dire que des conseils leur étaient donnés spontanément, notamment par rapport à l'alimentation, aux antiparasitaires ou encore concernant des astuces pour donner des médicaments. La prise de conseil du vétérinaire auprès de collègue, qui était apparu comme un élément positif lors des entretiens Teams®, s'est avérée être une pratique inconstante d'après les résultats du sondage. En effet, ils sont autant de répondants à observer cette attitude chez leur vétérinaire qu'à ne pas l'observer du tout (respectivement 25 % et 26 %). Par ailleurs, les différentes possibilités de traitement et le mode de réalisation (coût, durée, mode d'administration) étaient exposés pour un peu plus de la moitié des propriétaires (59 %) contre 9 % pour lesquels ils étaient peu ou non exposés. De plus, la récompense de l'animal par une friandise au cours ou à la fin de la consultation était un élément très inconstant puisque 42 % rapportaient cette pratique comme fréquente contre 41 % qui la qualifiaient comme peu courante à absente. Enfin, suite aux discussions lors des entretiens décrits en deuxième partie, il apparaissait important aux yeux des

propriétaires que leur animal soit pesé. En pratique, ce sont près de trois quart des répondants qui affirmaient que leur animal était systématiquement pesé.

En Figure 18, sont indiqués sous les histogrammes, en italique et entre parenthèses, les pourcentages sur la population concernée, c'est-à-dire en ayant exclu les participants ayant répondu « sans objet ».

Figure 18 : État des lieux autour de la communication et du déroulement de la consultation

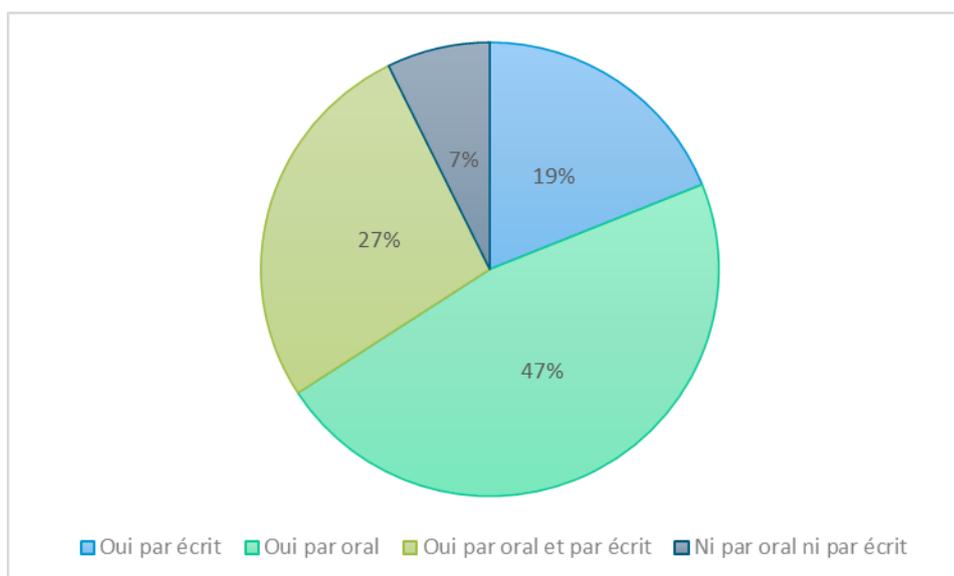


En fin de consultation (Figure 19), les points importants de la consultation (éléments cliniques, diagnostic, traitement) étaient le plus souvent résumés par oral (47 % des cas), et très rarement non résumés (7 %). Parmi les propriétaires ayant les points importants de la consultation résumés :

- Par écrit : 98 % étaient satisfaits tandis que 2 % auraient souhaité avoir ce résumé par écrit et par oral
- Par oral : 64 % étaient satisfaits, 33 % auraient préféré avoir les informations par écrit et 3 % auraient souhaité les avoir par écrit et par oral.
- Par écrit et par oral : 98 % étaient satisfaits tandis que 2 % se satisfaisait d'un résumé écrit.

Enfin, parmi ceux pour qui les points importants n'étaient résumés ni par écrit ni par oral, 25 % les auraient souhaités par oral, 25 % par écrit, 16 % par oral et par écrit et 34 % n'ont pas émis de souhait.

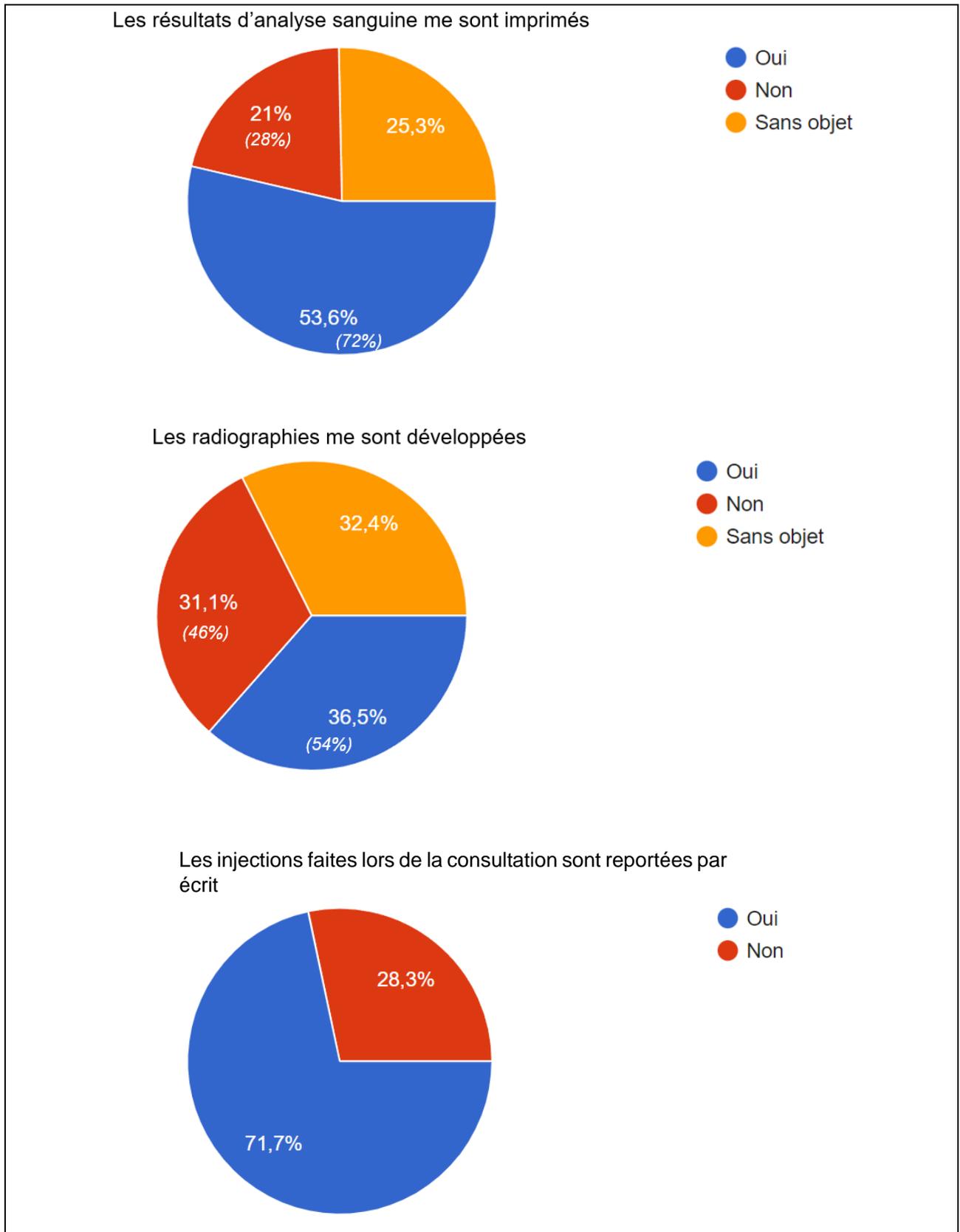
Figure 19 : Moyens employés pour résumer les points importants de la consultation



En ce qui concerne les documents remis au propriétaire en fin de consultation (Figure 20), 72 % des propriétaires concernés avaient les résultats d'analyse sanguine imprimés, 72 % avaient les injections faites au cours de la consultation reportées par écrit, et 54 % repartaient avec les clichés radiographiques développés.

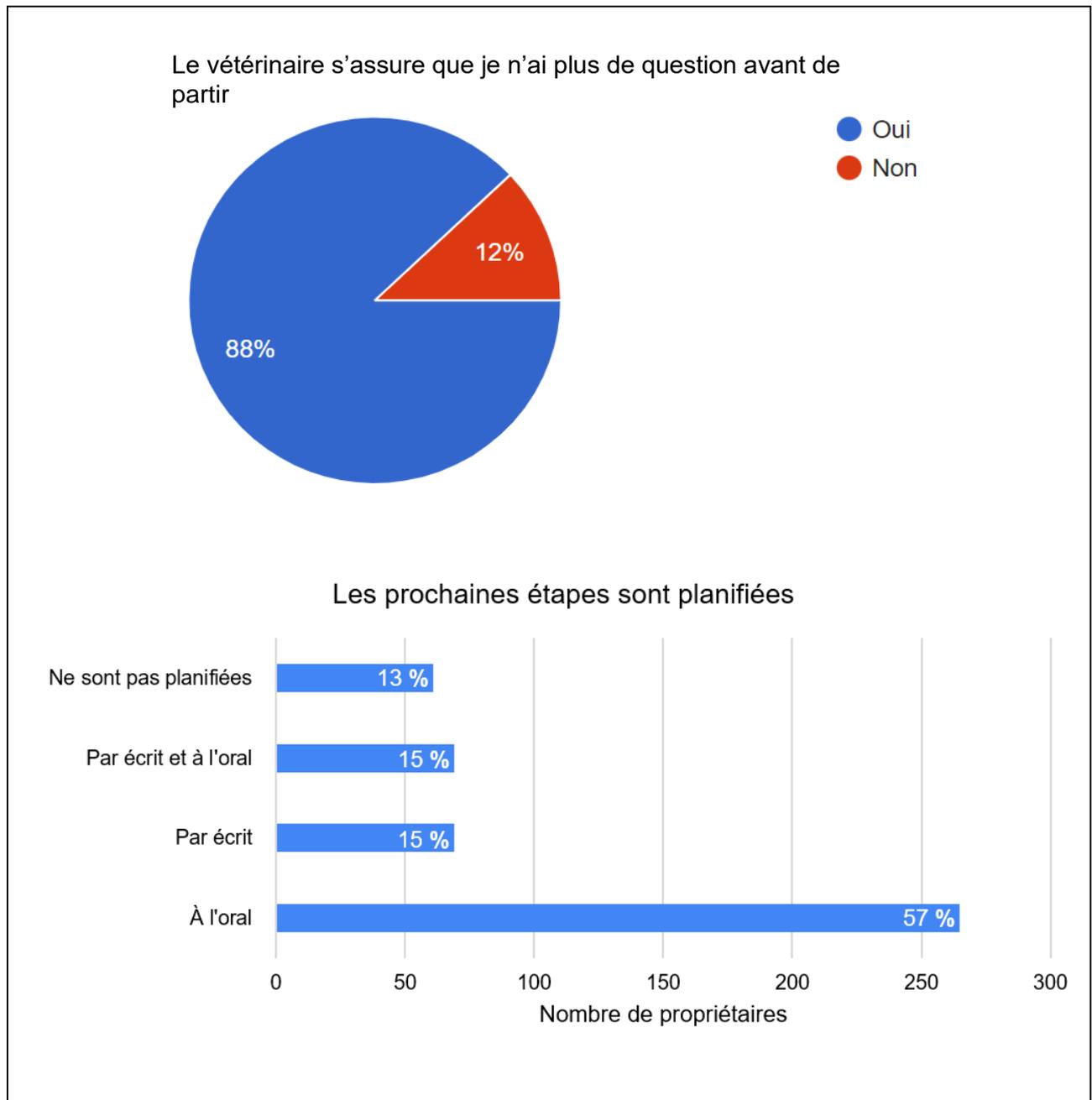
En Figure 20, sont indiqués en italique et entre parenthèses, les pourcentages sur la population concernée, c'est-à-dire en ayant exclu les participants ayant répondu « sans objet ».

Figure 20 : État des lieux des documents remis au propriétaire



Enfin, avant de congédier le propriétaire, 88 % des répondants rapportaient que le vétérinaire s'assurait qu'ils n'aient plus de question, que l'ensemble des informations étaient claires (Figure 21). De plus, une planification des prochaines étapes était réalisée dans 87 % des cas, majoritairement à l'oral (57 %).

Figure 21 : État des lieux de la clarification en fin de consultation et de la planification des prochaines étapes



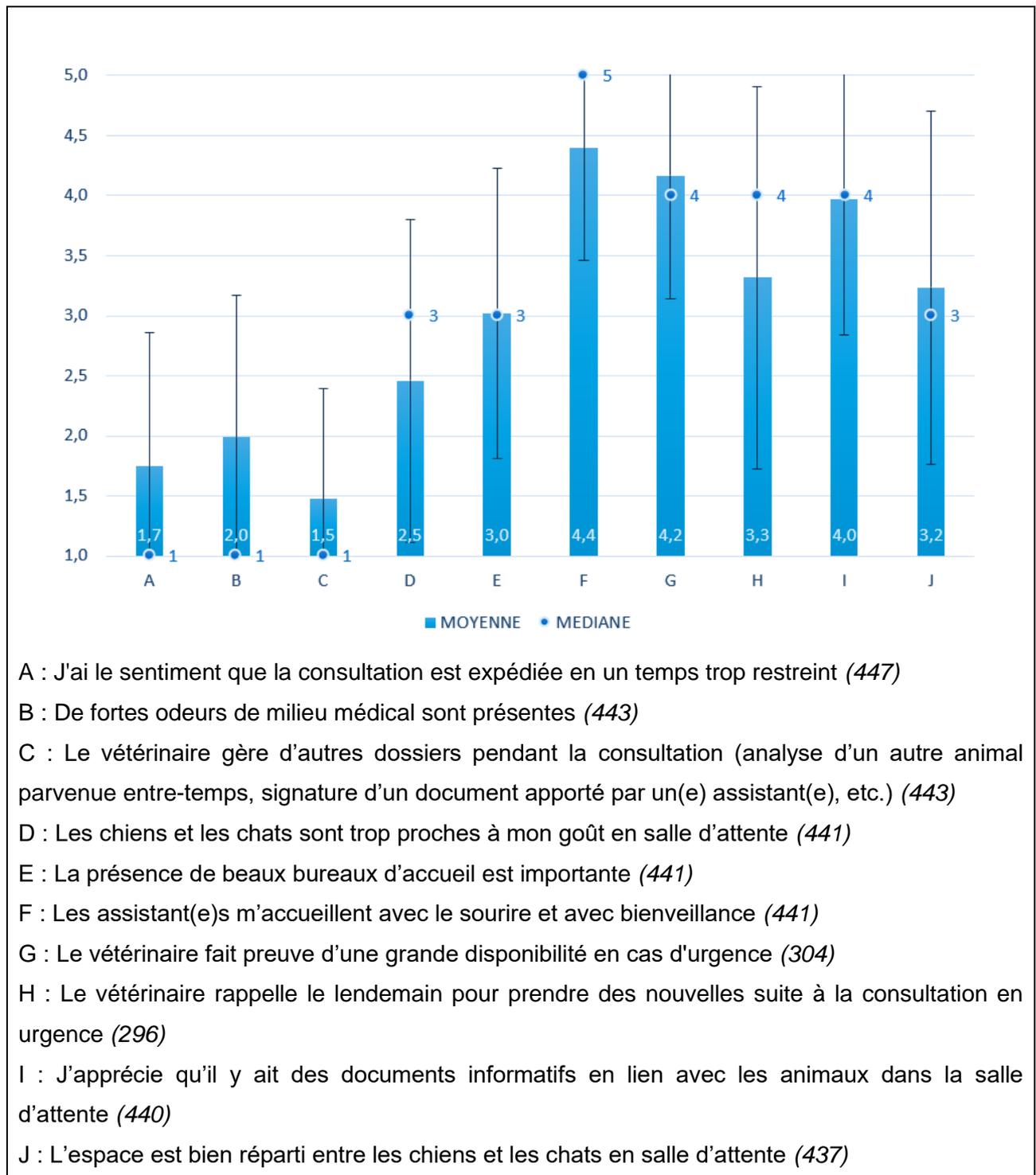
b. Partie facultative

Cette partie étant facultative, les effectifs seront précisés pour chacun des résultats fournis. À l'aide du système de notation des assertions, allant de la note de 1 (pas du tout d'accord) à la note de 5 (tout à fait d'accord) comme utilisé précédemment, un histogramme a été établi, représentant la moyenne des notations attribuées par les propriétaires ayant répondu, et faisant apparaître la médiane. Les barres d'erreur correspondent aux écarts-types.

Parmi les éléments de communication propres au cadre général de la clinique (Figure 22), un élément apparaît particulièrement positif dans les résultats, affichant une médiane à 5 et une moyenne à 4,4 : les propriétaires se sentent accueillis avec le sourire et bienveillance de la part des assistant(e)s. Concernant la salle d'attente, une médiane de 3 et une moyenne de 2,5 révèle que les propriétaires n'estimaient pas que les chiens et les chats étaient trop proches en salle d'attente. De plus, la présence de documents informatifs était très appréciée par les propriétaires en salle d'attente (médiane et moyenne de 4). Le temps de consultation n'apparaissait pas trop court pour les répondants (médiane de 1), et les propriétaires interrogés avaient le sentiment que le vétérinaire était pleinement disponible pour la consultation en cours et ne gérait pas d'autres dossiers en parallèle (médiane de 1, moyenne de 1,5), tels que des analyses d'un autre animal parvenues entre-temps ou une signature demandée pour un document.

En ce qui concerne le contexte d'urgence, les propriétaires ayant répondu rapportaient une grande disponibilité du vétérinaire (médiane de 4, moyenne de 4,2). De plus, ce dernier rappelait le plus souvent les propriétaires le lendemain, bien que les résultats soient moins francs avec une moyenne de 3,3 (médiane de 4).

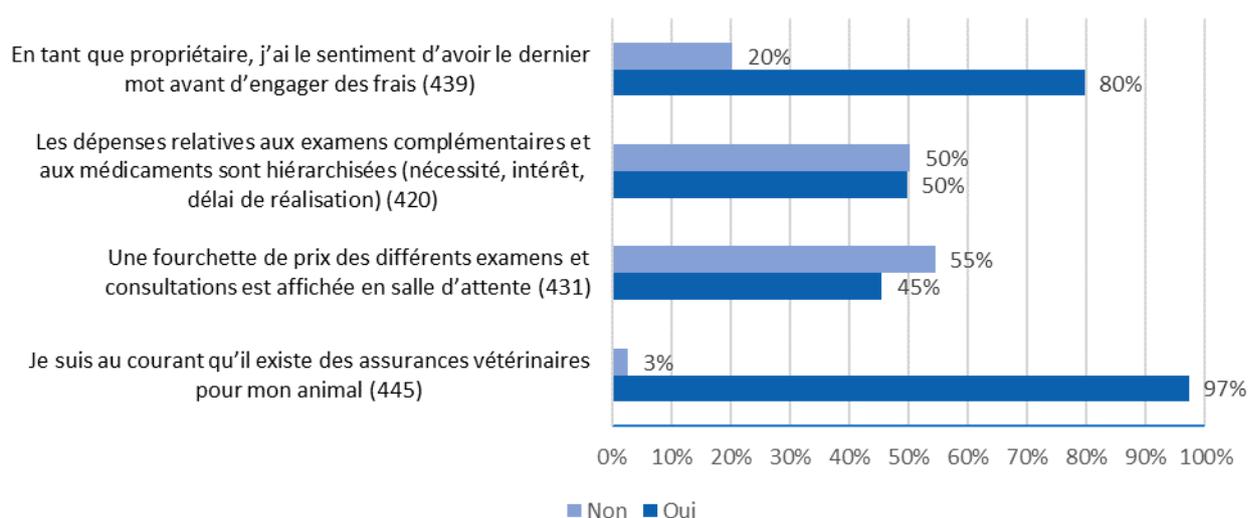
Figure 22 : État des lieux concernant la communication appliquée au cadre général de la clinique et à la situation d'urgence



Pour compléter cet état des lieux, quatre assertions relatives aux frais vétérinaires étaient proposées dans le sondage (Figure 23). Cela a permis de mettre en évidence que les assurances vétérinaires étaient connues par la très grande majorité des répondants (97 %). En ce qui concerne l'engagement des dépenses, 20 % des propriétaires n'avaient pas le sentiment d'avoir le dernier mot avant d'engager les frais. De plus, la moitié des répondants estimaient que les

dépenses relatives aux médicaments et aux examens complémentaires n'étaient pas hiérarchisées (notamment en fonction de leur nécessité, de leur intérêt et du délai de réalisation de ces derniers). Enfin, plus de la moitié des répondants (55 %) soulignaient l'absence d'affichage de prix d'examen complémentaires ou des consultations en salle d'attente.

Figure 23 : État des lieux facultatif concernant la communication autour des frais vétérinaires



C. Attentes des propriétaires

La partie précédente nous a permis d'établir un état des lieux des pratiques actuelles rapportées par les participants du sondage. Dans cette partie, ce sont les attentes de ces derniers qui vont être explorées, et plus particulièrement, nous allons nous intéresser à explorer la présence d'une éventuelle différence d'attente entre les propriétaires de chiens et les propriétaires de chats. Enfin, pour les items s'y prêtant, les attentes des propriétaires du sondage seront comparées aux pratiques actuelles décrites dans la partie précédente.

a. Partie obligatoire

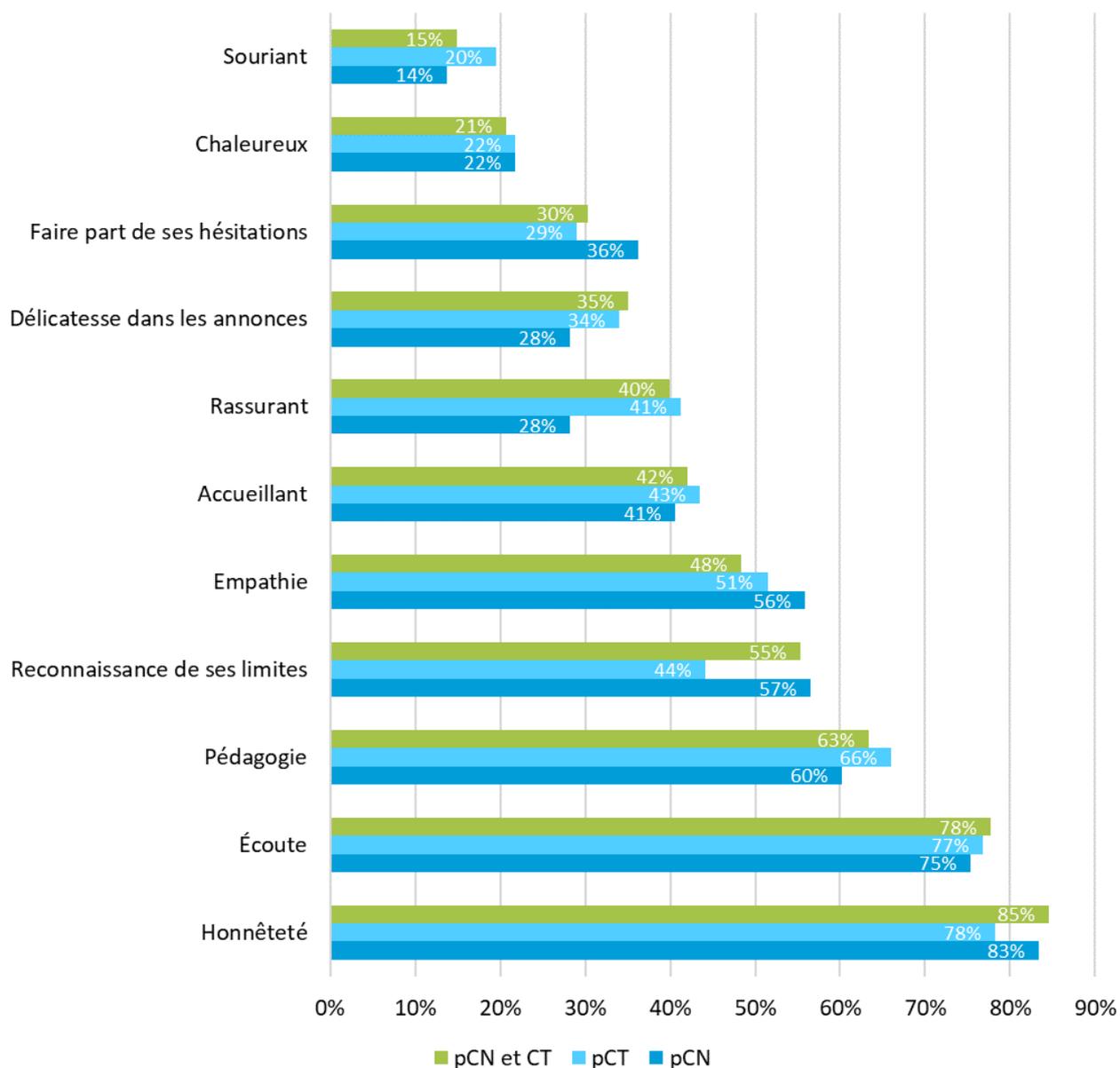
Cette partie étant à réponse obligatoire, le nombre de participants est de 464, avec 138 propriétaires de chiens et 138 propriétaires de chats. En cas de modification des effectifs dans les traitements statistiques, les effectifs sont indiqués en italique au niveau de la catégorie.

- *Qualités attendues chez les vétérinaires*

Dans un premier temps, nous avons souhaité explorer les qualités attendues par les propriétaires chez leur vétérinaire. Pour cela, les répondants au sondage étaient invités à cocher les cinq qualités qu'ils attendaient le plus chez leur vétérinaire, parmi les onze suivantes : honnêteté, reconnaissance de ses limites, faire part de ses hésitations, écoute, pédagogie, empathie (capacité à s'identifier au propriétaire dans ce qu'il ressent), délicatesse dans les annonces, souriant, accueillant, rassurant, chaleureux. La Figure 24 synthétise les résultats obtenus en

fonction du type de propriétaire interrogé. Les pourcentages présentés sont le rapport de propriétaires d'une catégorie ayant voté pour l'option sur le total de propriétaires de la catégorie donnée. De la Figure 24, il ressort que les cinq qualités les plus attendues sont en premier lieu l'honnêteté (pCN : 83 % ; pCT : 78 %), puis l'écoute (pCN : 75 % ; pCT : 77 %), la pédagogie (pCN : 60 % ; pCT : 66 %), la reconnaissance de ses limites (pCN : 57 % ; pCT : 44 %), et l'empathie (pCN : 56 % ; pCT : 51 %).

Figure 24 : Histogramme présentant les qualités les plus attendues en fonction du type de propriétaire



Par ailleurs, afin de comparer les pourcentages obtenus selon qu'il s'agisse de propriétaires de chien(s) ou de propriétaires de chat(s), nous avons réalisé un test statistique. L'examen des données a été effectué par le biais d'un test de Chi2 permettant de comparer une variable binaire (propriétaire de chien, propriétaire de chat) et une variable qualitative (qualité du vétérinaire).

L'hypothèse nulle concernant la question exploratoire est la suivante : il n'y a pas de lien entre le type de propriétaire (propriétaire de chien ou propriétaire de chat) et leur préférence vis-à-vis des qualités retrouvées chez leur vétérinaire. La qualité était modifiée pour chaque test afin de l'appliquer aux onze qualités d'intérêt. Nous fixons le niveau de confiance du test à 95 % et la puissance statistique à 95 %. Le test de Chi2 se révèle significatif (p -value < 0,05) avec un niveau de confiance à 95 % pour deux des qualités explorées (Tableau 13) : la reconnaissance de ses limites et le fait de se montrer rassurant. Il y a donc un lien entre le type de propriétaire et l'importance accordée au fait que le vétérinaire reconnaisse ses limites et se montre rassurant. L'analyse du Tableau 13 montre que les propriétaires de chiens valorisaient davantage le fait que le vétérinaire reconnaisse ses limites par rapport aux propriétaires de chats. À l'inverse, les propriétaires de chats accordaient une importance supérieure au fait que le vétérinaire se montre rassurant par rapport aux propriétaires de chiens.

Tableau 13 : Synthèse des degrés de signification obtenus par le test du Chi2 concernant les qualités attendues chez le vétérinaire selon le type de propriétaire

Qualités	p-value
Honnêteté	0,28
Écoute	0,78
Pédagogie	0,32
Reconnaissance de ses limites	0,04
Empathie	0,47
Accueillant	0,63
Rassurant	0,02
Délicatesse dans les annonces	0,30
Faire part de ses hésitations	0,20
Chaleureux	1,00
Souriant	0,20

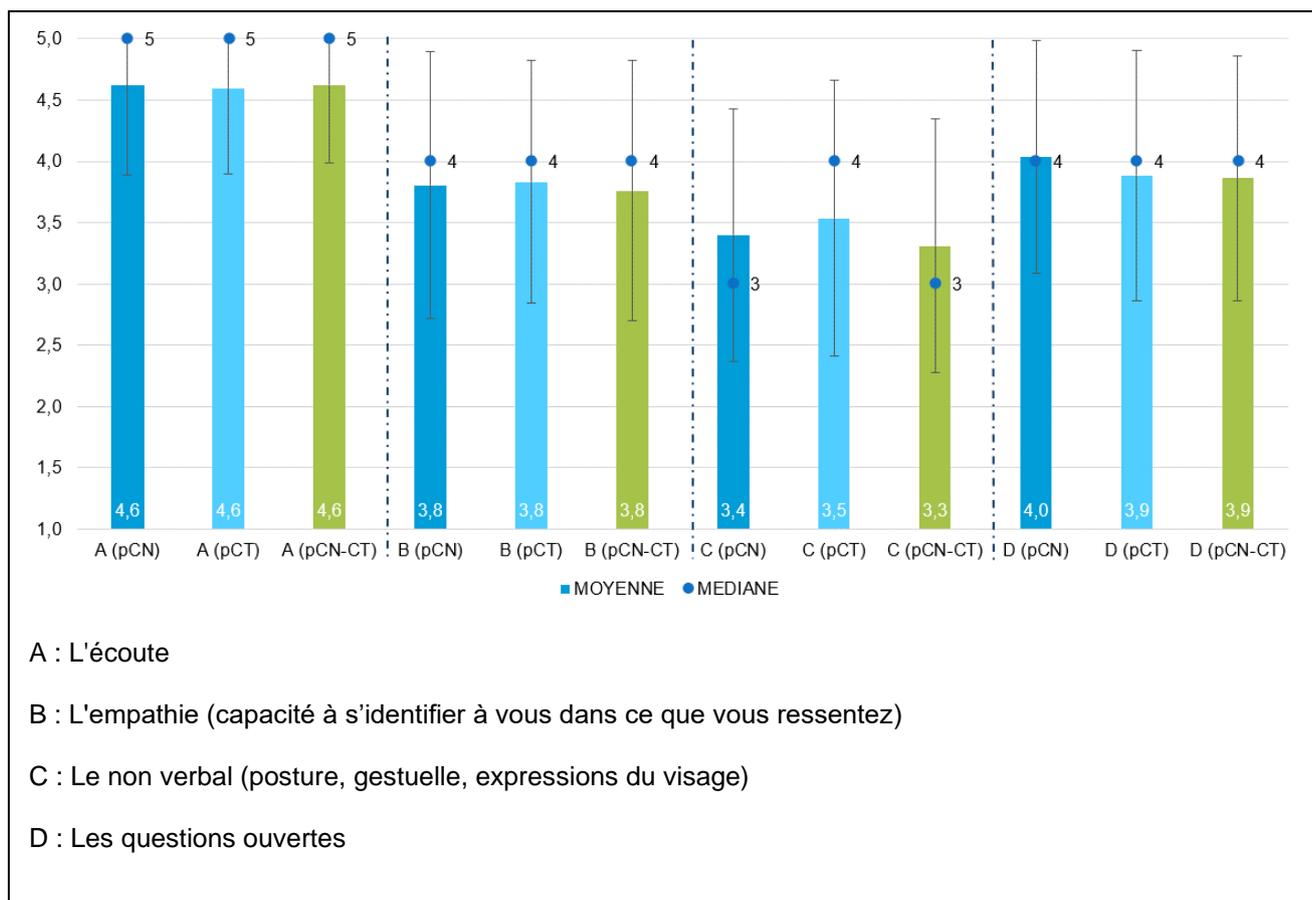
- *Importance accordée par les propriétaires aux aptitudes fondamentales et complémentaires en communication des vétérinaires*

Dans un second temps, nous avons souhaité nous intéresser aux différentes aptitudes en communication retrouvées chez les vétérinaires, en les scindant en deux groupes (Englar *et al.*, 2016) : les aptitudes fondamentales (essentiels) et les aptitudes complémentaires (facultatives). Pour chacune de ces aptitudes, les répondants étaient invités à attribuer une note allant de 1 (pas importante) à 5 (très importante) selon l'importance de la retrouver chez leur vétérinaire. En Figure 25, les moyennes sont représentées sous forme d'histogramme, les médianes sous forme de points, et les barres d'erreur matérialisent les écarts-types. Dans un souci de simplification de lecture, les compétences sont représentées par des lettres dont le détail se trouve sous

l'histogramme. De plus, est ajouté entre parenthèses l'abréviation du type de propriétaire concerné : par exemple, « A (pCN) » correspond aux réponses des propriétaires de chiens relatives à l'écoute.

L'écoute apparaissait comme l'aptitude essentielle la plus importante pour les propriétaires interrogés avec une moyenne à 4,6 et une médiane à 5, toutes catégories confondues. Venaient ensuite les questions ouvertes, invitant le propriétaire à s'exprimer sans le restreindre à un cadre de réponse (médiane à 4 ; moyenne pCT : 3,9 ; moyenne pCN : 4,0). L'empathie occupait une place également importante avec une moyenne à 3,8 et une médiane à 4, toutes catégories confondues. Enfin, le non verbal semblait représenter une importance moindre aux yeux des propriétaires interrogés (moyennes variants de 3,3 à 3,5). De plus, afin de tester l'association du caractère propriétaire de chien ou propriétaire de chat (variable binaire) et de la note attribuée en fonction de l'importance de retrouver les aptitudes chez le vétérinaire (variable quantitative, ne suivant pas une loi normale), le test de Mann-Whitney a été utilisé. Le degré de signification de chacune des catégories était supérieur au risque d'erreur alpha de 0,05 (variant de 0,18 à 0,94). Ainsi, l'importance accordée aux aptitudes fondamentales en communication retrouvées chez le vétérinaire n'était pas liée au fait d'être propriétaire de chien ou d'être propriétaire de chat.

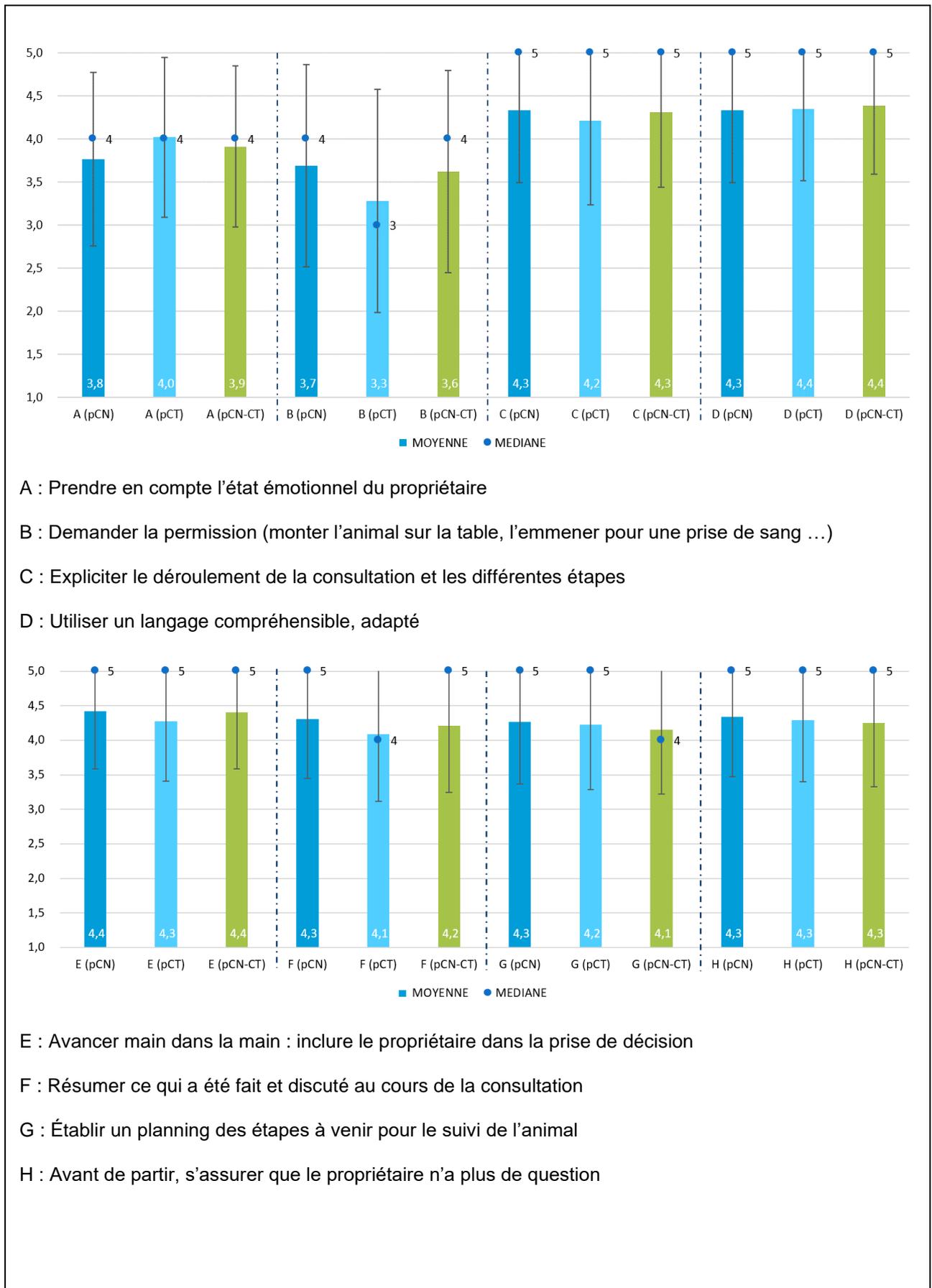
Figure 25 : Importance accordée aux aptitudes fondamentales en communication



De même, les propriétaires ont attribué une note aux huit aptitudes complémentaires, dont la représentation graphique reprend les mêmes légendes que précédemment. D'après la Figure 26, le fait d'utiliser un langage compréhensible pour le propriétaire, de l'inclure dans la prise de décision et de s'assurer qu'il n'avait plus de question avant de le congédier étaient trois aptitudes complémentaires très attendues par les propriétaires (moyennes entre 4,3 et 4,4 ; médiane à 5). Venait ensuite le fait d'expliciter le déroulement de la consultation et les différentes étapes, de résumer ce qui a été fait et discuté au cours de la consultation, et d'établir un planning des étapes à venir pour le suivi de l'animal (moyennes entre 4,1 et 4,3 ; médianes entre 4 et 5). La prise en compte de l'état émotionnel du propriétaire venait en avant-dernière place (moyenne entre 3,8 et 4 ; médiane à 4), devant la demande de permission avant certains actes (moyennes entre 3,3 et 3,6 ; médianes entre 3 et 4). Par rapport à ce que nous avons montré dans le paragraphe concernant l'état des lieux des pratiques actuelles, nous constatons que la planification des étapes et le fait de s'assurer que le propriétaire n'ait pas de questions étaient deux points très attendus par les propriétaires, et nous les retrouvons dans les pratiques actuelles, à raison respectivement de 87 % et 88 %. En revanche, en ce qui concerne le fait d'avancer main dans la main, d'inclure le propriétaire dans la prise de décision, nous constatons ici que c'est un élément majeur aux yeux des propriétaires. Pourtant, dans ce qui est rapporté, seuls 58 % des propriétaires disaient donner systématiquement leur accord (note de 5) préalablement à la réalisation d'examen complémentaires, allant jusqu'à 81 % si nous considérons les propriétaires qui se disaient d'accord (note de 4) avec cette assertion.

De plus, le test de Mann-Whitney se révèle significatif pour les items « Prendre en compte l'état émotionnel du propriétaire » et « Demander la permission (monter l'animal sur la table, l'emmenner pour une prise de sang ...) » avec respectivement $p\text{-value}=0,03$ et $p\text{-value}=0,01$. Il y a donc un lien entre le type de propriétaire et l'importance de prendre en compte l'état émotionnel du propriétaire ou de demander la permission avant certaines manipulations de l'animal. Les valeurs de degrés de signification des autres items étaient supérieures au risque d'erreur alpha de 0,05 (variant de 0,06 à 0,99). Ainsi, l'importance accordée aux autres aptitudes complémentaires en communication retrouvées chez le vétérinaire n'était pas liée au fait d'être propriétaire de chien ou d'être propriétaire de chat.

Figure 26 : Importance accordée aux aptitudes complémentaires en communication



- *Modification d'éléments de communication pour répondre aux attentes des propriétaires*

Le dernier point abordé dans cette partie à réponse obligatoire était les éléments que les propriétaires souhaiteraient voir modifiés concernant différents canaux de communication : verbal, non verbal et mixte. Pour cela, il leur était demandé de répondre à la question suivante : « Si vous pouviez modifier des éléments dans une consultation, quelles seraient vos attentes ? Notez-les de 1 à 5 (1 = ça m'est égal ; 5 = très attendu) ». La construction du graphique reprend les formats précédemment présentés. Concernant la communication verbale (Figure 27), l'écoute du propriétaire par le vétérinaire et le fait de prendre le temps pour répondre aux questions étaient les deux éléments les plus attendus par les propriétaires (moyennes pCN = 4,5 ; pCT = 4,5 ; médianes de 5). Dans la partie sur l'état des lieux des pratiques actuelles, les propriétaires disaient ne pas avoir le sentiment d'une consultation conduite en un temps trop restreint, et le vétérinaire s'assurait que le propriétaire n'ait plus de question en fin de consultation (88 %), ce qui est en accord avec leurs attentes.

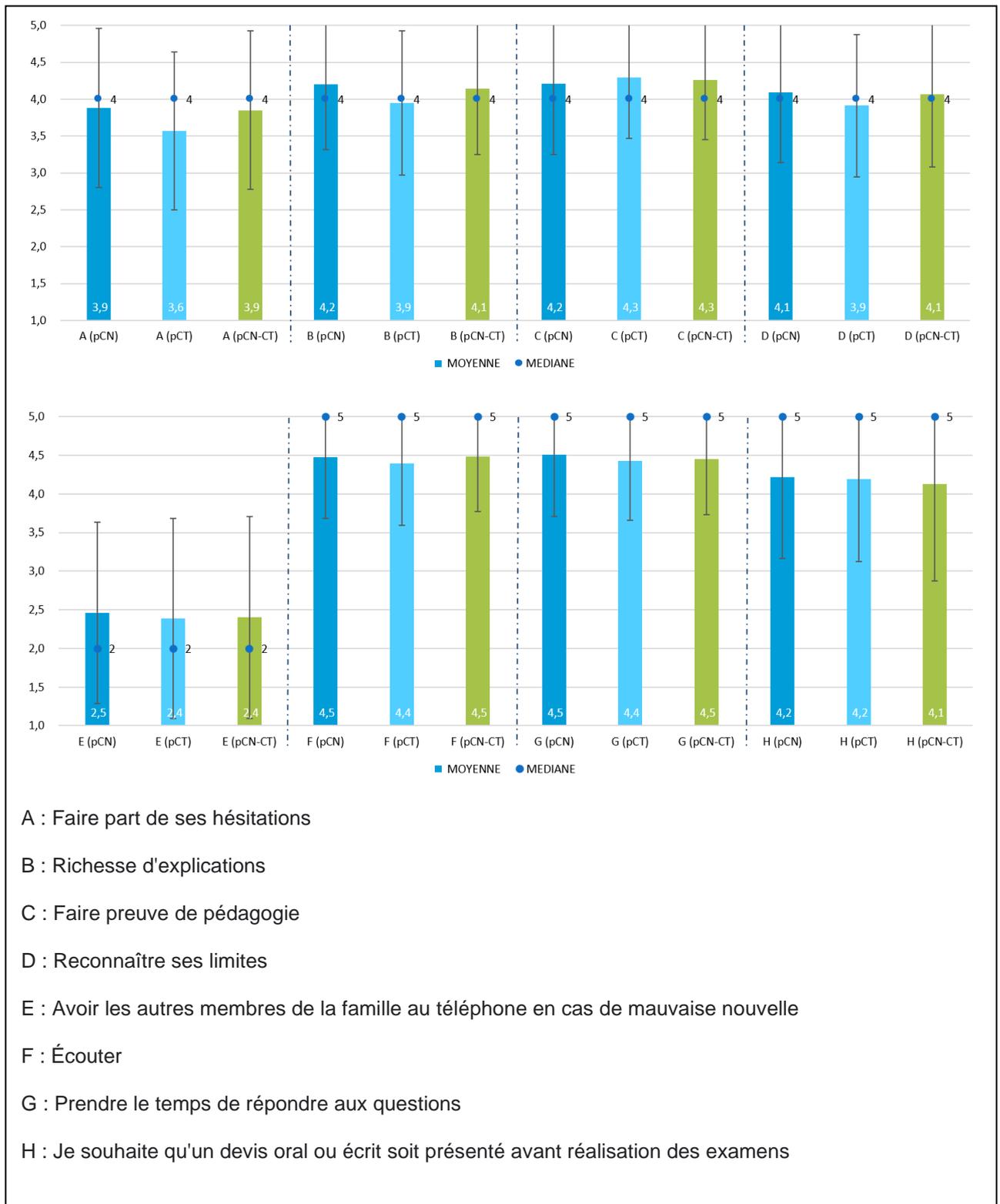
Étaient ensuite très attendues une certaine pédagogie de la part du vétérinaire, et la présentation d'un devis écrit ou oral avant la réalisation d'examen complémentaires (moyennes entre 4,1 et 4,3 ; médianes respectivement de 4 et 5). Par ce résultat, nous pouvons affiner la mesure de l'attente de la pédagogie qui apparaissait tout à l'heure comme la troisième compétence la plus attendue par les propriétaires, et estimer la grande importance qu'elle revêt aux yeux des propriétaires. De plus, le langage compréhensible par les propriétaires et non pas trop médical était un élément souligné dans l'état des lieux, qui pourrait être favorable à la pédagogie très fortement attendue par les propriétaires. Par ailleurs, nous retrouvons bien ici l'écoute devant la pédagogie, comme les propriétaires l'avaient classée dans les cinq compétences les plus importantes. De plus, la présentation d'un devis apparaît ici comme un élément important à très important. Or, dans l'état des lieux établi précédemment, seuls 31 % des propriétaires disaient obtenir un devis écrit ou oral systématiquement avant la réalisation des examens. De plus, la moitié des propriétaires déplorait l'absence d'affichage de prix dans la salle d'attente leur permettant de se faire une idée des frais engagés. Cette même proportion disait ne pas percevoir de hiérarchisation dans les examens complémentaires proposés.

La reconnaissance de ses limites et la possibilité de fournir des explications riches étaient également attendues par les propriétaires (moyennes entre 3,9 et 4,3 ; médianes à 4). En revanche, il existait une différence significative d'attente entre les propriétaires de chien(s) et les propriétaires de chat(s) vis-à-vis de la richesse d'explication fournie (p-value = 0,03 < 0,05 avec le test de Mann-Whitney).

Puis venait la capacité à savoir faire part de ses hésitations (moyennes de 3,6 et 3,9 ; médiane à 4) pour laquelle il existait une différence significative d'attente entre les propriétaires de chien(s) et les propriétaires de chat(s) (p-value = 0,01 < 0,05 avec le test de Mann-Whitney).

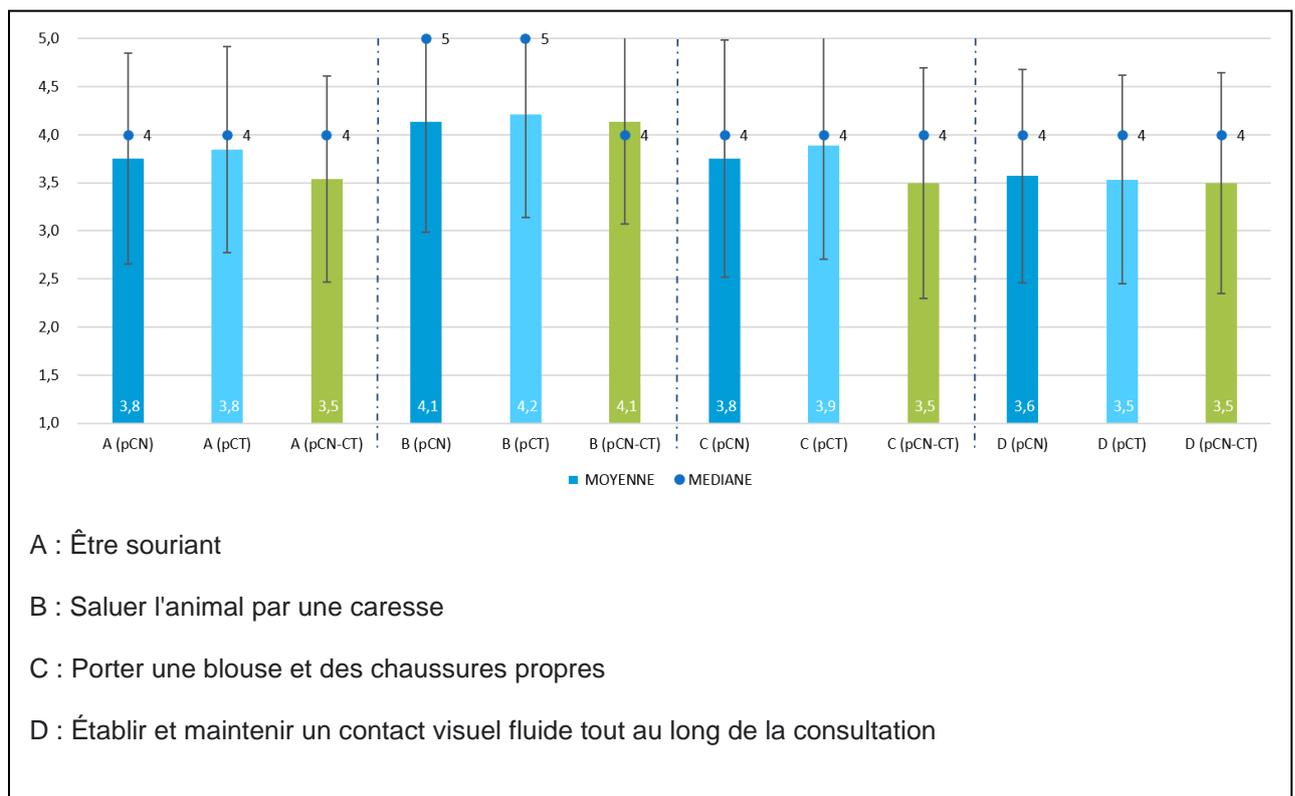
Enfin, contacter par téléphone les autres membres de la famille en cas de mauvaise nouvelle n'était pas souhaité par les propriétaires (moyennes de 2,5 et 2,4 ; médiane à 2).

Figure 27 : Attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication verbale des vétérinaires



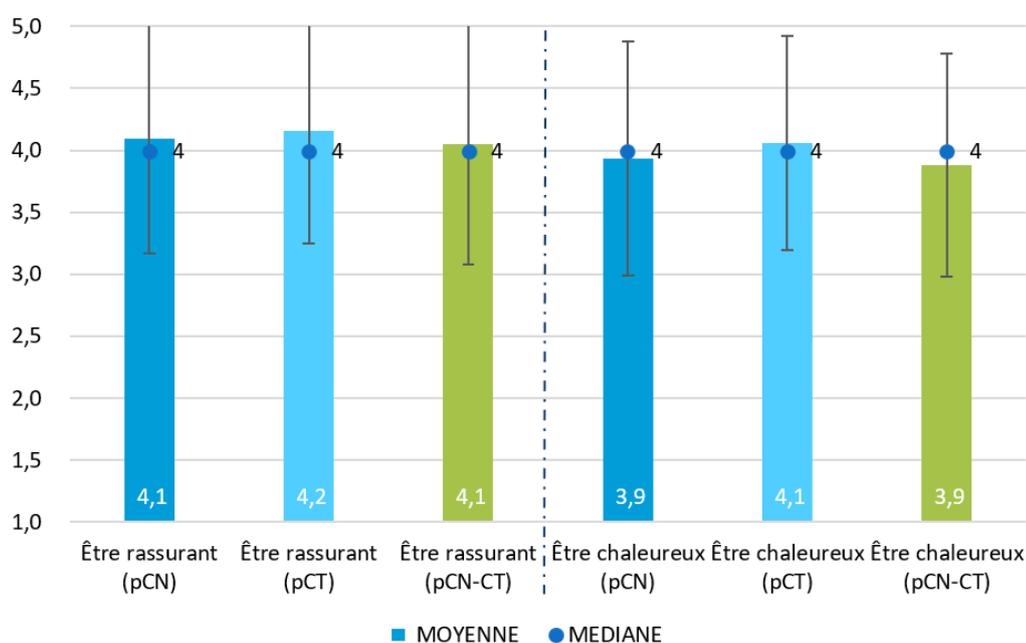
Les attentes concernant la communication non verbale (Figure 28) étaient moins grandes que pour la communication verbale. L'élément le plus attendu était la salutation de l'animal par une caresse (moyennes entre 4,1 et 4,2 ; médiane entre 4 et 5). Venaient ensuite le fait d'être souriant et de porter une blouse et des chaussures propres (moyennes entre 3,5 et 3,9 ; médianes de 4). Enfin, l'établissement d'un contact visuel fluide tout au long de la consultation était modérément attendu (moyennes entre 3,5 et 3,6 ; médianes à 4). Par ailleurs, le test de Mann-Whitney n'a pas montré de différence significative entre les propriétaires de chiens et les propriétaires de chats vis-à-vis de leurs attentes concernant la communication non verbale (p-value entre 0,32 et 0,79, supérieures à 0,05).

Figure 28 : Attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication non verbale des vétérinaires



Concernant la communication mixte (Figure 29), une attitude rassurante était très attendue (moyennes entre 4,1 et 4,2 ; médiane à 4), tout comme une attitude chaleureuse (moyennes entre 3,9 et 4,1 ; médianes à 4).

Figure 29 : Attentes des propriétaires de chiens et de chats concernant la communication mixte des vétérinaires



b. Partie facultative

Dans cette partie, nous avons souhaité explorer certaines attentes des répondants vis-à-vis de points de communication mineurs par rapport à ceux explorés dans la partie à réponse obligatoire. Chacune des questions étant à réponse facultative, les effectifs seront systématiquement indiqués pour chacune des catégories de répondants. Dans un premier temps, les propriétaires devaient attribuer une note allant de 1 à 5 (1 : je ne le souhaite pas ; 3 : cela m'est égal ; 5 : je le souhaite vivement) selon le souhait qu'ils avaient vis-à-vis des différents points évoqués en Figure 30. Les moyennes sont représentées sous forme d'histogramme, les médianes sous forme de points, et les barres d'erreur matérialisent les écarts-types.

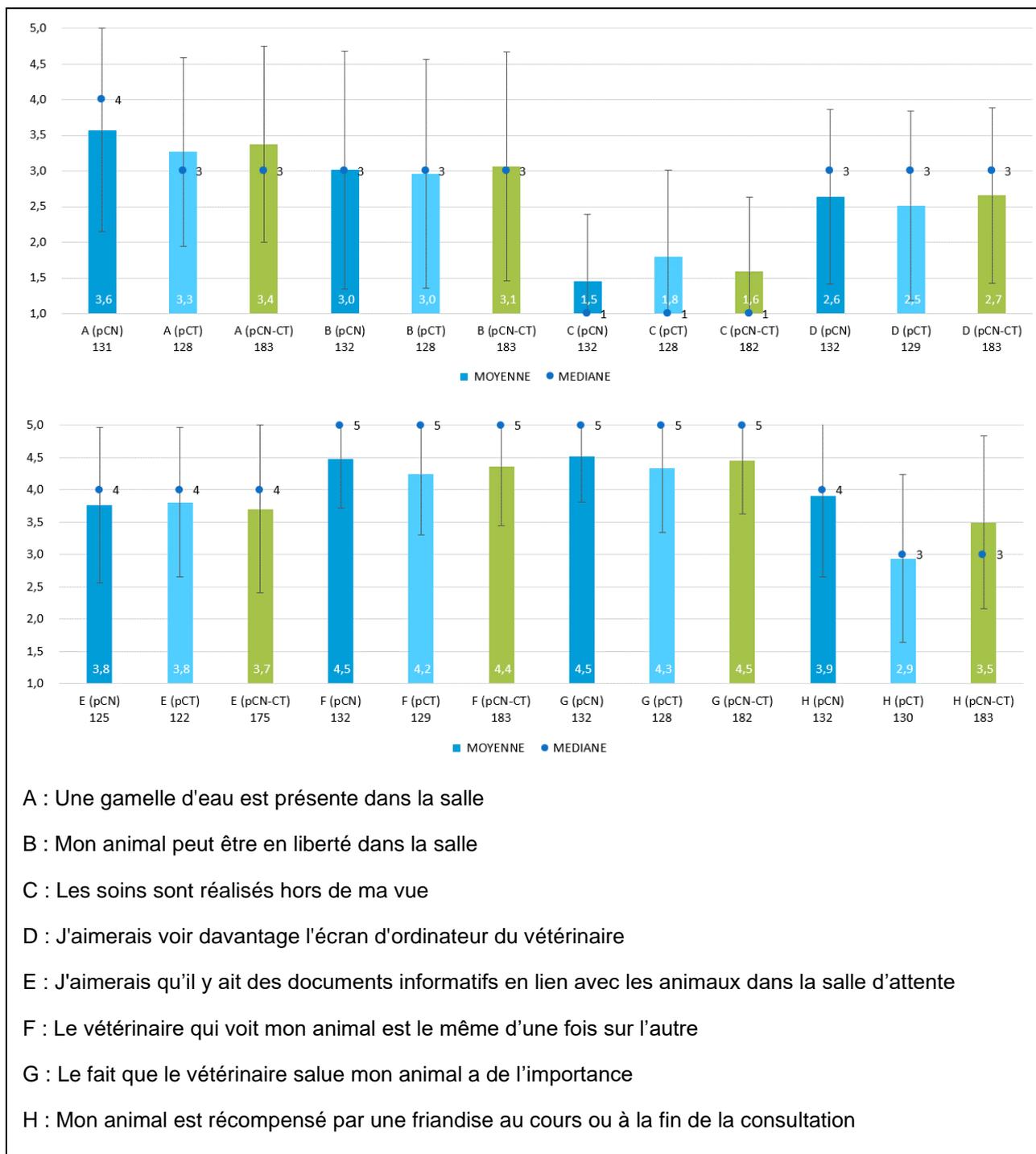
Le fait que le vétérinaire salue l'animal et que ce soit le même vétérinaire d'une fois sur l'autre étaient deux éléments vivement souhaités par les propriétaires interrogés (moyennes entre 4,2 et 4,5 ; médianes à 5). Nous observons ici que le souhait des propriétaires vis-à-vis de la salutation de l'animal n'est donc pas en accord avec les pratiques rapportées dans la partie sur l'état des lieux, dans laquelle il était observé que le vétérinaire saluait systématiquement l'animal dans seulement 59 %. Par ailleurs, en application du test de Mann-Whitney, le souhait des propriétaires de chien(s) et celui des propriétaires de chat(s) était significativement différent concernant le fait que le vétérinaire qui suit l'animal soit le même ($p\text{-value} = 0,03 < 0,05$).

De plus, la présence de documents informatifs en lien avec les animaux en salle d'attente, ainsi que la présence d'une gamelle d'eau en salle de consultation étaient deux éléments modérément souhaités par les répondants (moyennes entre 3,4 et 3,8). Le test de Mann-Whitney révélait une différence significative entre le souhait des propriétaires de chiens et celui des propriétaires de chats concernant la présence d'une gamelle d'eau dans la salle de consultation ($p\text{-value} = 0,03 < 0,05$).

Une nette différence était observée et confirmée par le test de Mann-Whitney (p -value < 0,01) concernant le fait de récompenser l'animal au cours de la consultation entre les propriétaires de chiens et ceux de chats. En effet, les propriétaires de chiens souhaitaient vivement que leur animal soit récompensé (moyenne = 3,9 ; médiane = 4) tandis que cela n'avait pas d'importance pour les propriétaires de chats (moyenne = 2,0 ; médiane = 3). Pourtant, la récompense par une friandise en fin de consultation était une pratique très inconstante dans les pratiques d'après les résultats présentés dans la partie sur l'état des lieux.

Les propriétaires interrogés étaient indifférents quant à la possibilité de laisser l'animal évoluer en liberté dans la salle de consultation (moyennes entre 3,1 et 3 ; médianes à 3). Enfin, les répondants ne souhaitaient pas que les soins soient réalisés hors de leur vue (médianes à 1). Ceci était plus marqué chez les propriétaires de chiens (moyenne à 1,5) que chez les propriétaires de chats (moyenne à 1,8), et le test de Mann-Whitney s'est révélé significatif (p -value = 0,01). Il y a donc un lien entre le type de propriétaire et l'importance accordée au fait que les soins soient réalisés hors de la vue du propriétaire. Finalement, quatre points ont révélé une différence significative de préférence entre les propriétaires de chiens et ceux de chats ; les autres valeurs de degrés de signification par le test de Mann-Whitney étant comprises entre 0,24 et 0,91.

Figure 30 : Souhaits des propriétaires vis-à-vis d'éléments d'importance complémentaire en consultation



A : Une gamelle d'eau est présente dans la salle

B : Mon animal peut être en liberté dans la salle

C : Les soins sont réalisés hors de ma vue

D : J'aimerais voir davantage l'écran d'ordinateur du vétérinaire

E : J'aimerais qu'il y ait des documents informatifs en lien avec les animaux dans la salle d'attente

F : Le vétérinaire qui voit mon animal est le même d'une fois sur l'autre

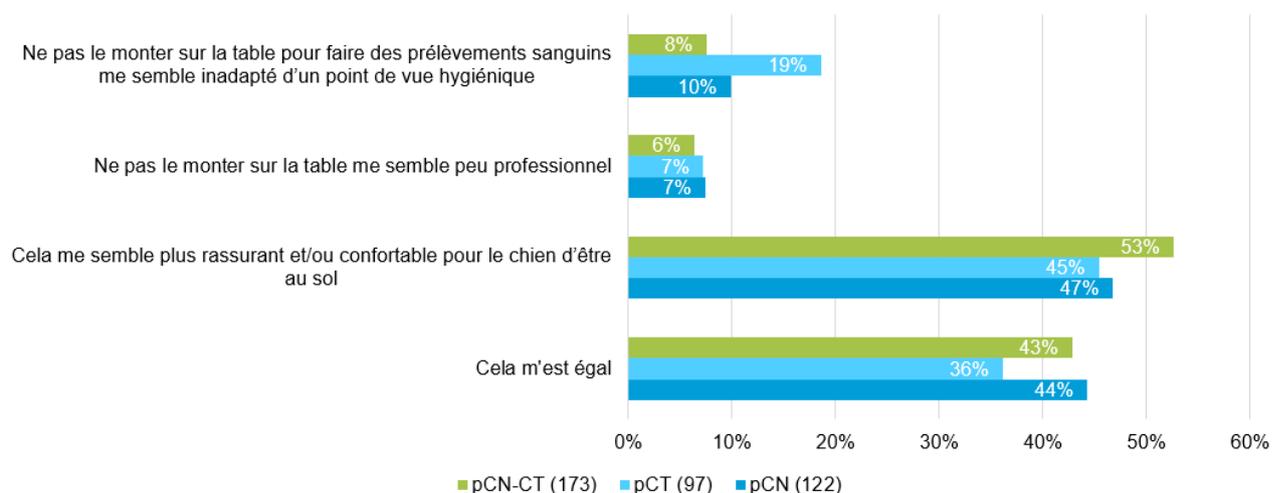
G : Le fait que le vétérinaire salue mon animal a de l'importance

H : Mon animal est récompensé par une friandise au cours ou à la fin de la consultation

Un second point était exploré en partie facultative. Il s'agissait du ressenti et de l'attente des propriétaires vis-à-vis de l'attitude à adopter par le vétérinaire face à un chien de grand format (Figure 31). Il leur était demandé : « Face à un grand chien (>30 kg), quel sentiment auriez-vous si l'examen clinique et les prélèvements sanguins étaient faits avec le chien au sol plutôt que sur la table d'examen ? ». Ce à quoi ils pouvaient apporter plusieurs réponses parmi les quatre proposées. Chaque pourcentage correspond à la proportion de propriétaires d'une catégorie ayant voté pour l'option concernée, parmi l'ensemble des propriétaires de cette même catégorie ayant répondu à la question. On constate que pour près de la moitié des propriétaires, il semble plus rassurant et confortable qu'un chien de grand gabarit reste au sol plutôt que d'être monté sur la table. De plus, 36 % des propriétaires de chats et 44 % des propriétaires de chiens n'ont pas de préférence vis-à-vis du fait de monter ou non les grands chiens sur la table de consultation. Par ailleurs, ils sont une minorité (entre 6 % et 7 %) de répondants à considérer non professionnel le fait de laisser l'animal au sol pour réaliser son examen clinique et d'éventuels examens complémentaires. Enfin, 19 % des propriétaires de chats considèrent qu'il est inadapté d'un point de vue hygiénique de réaliser des prélèvements sanguins avec l'animal au sol, tandis que seulement 8 % des propriétaires de chiens partagent cet avis.

Par ailleurs, afin de comparer les pourcentages obtenus selon que le propriétaire possède des chiens ou des chats, nous avons réalisé un test de Chi2. L'hypothèse nulle est la suivante : il n'y a pas de lien entre le type de propriétaire (propriétaire de chien ou propriétaire de chat) et leur ressenti vis-à-vis de l'attitude à adopter par le vétérinaire face à un chien de grand gabarit. Le test de Chi2 se révèle non significatif (p -value < 0,05, avec des valeurs comprises entre 0,06 et 0,96) avec un niveau de confiance à 95 % pour l'ensemble des propositions). Il n'y avait pas de différence significative de préférence entre les propriétaires de chiens et les propriétaires de chats du sondage concernant le fait de monter ou non un chien de plus de 30 kg sur la table de consultation pour faire l'examen clinique ou des prélèvements sanguins.

Figure 31 : Ressenti des propriétaires vis-à-vis de l'attitude à adopter par le vétérinaire face à un chien de grand gabarit



4. Discussion

A. Résumé des principaux résultats

a. État des lieux

Au sein de notre échantillon, l'état des lieux a permis de dresser une image positive du vétérinaire établie sur la base de la communication entretenue avec les propriétaires, non restreinte à une relation strictement professionnelle médicale. Il y était décrit comme bienveillant, conseiller et comme une personne de confiance. Le client se sentait accompagné par le vétérinaire qui prenait en compte ses craintes, ses attentes, ses émotions et qui prenait l'animal non pas simplement comme individu mais avec tout le contexte et les relations établies avec le propriétaire et les proches.

En ce qui concerne le déroulement de la consultation en lui-même, l'initiation de la consultation présentait plusieurs éléments pouvant être améliorés à l'avenir. En effet, les animaux étaient salués dans seulement 59 % des cas par le vétérinaire, et une prise de nouvelles depuis la dernière fois n'était prise que dans 32 % des cas. De plus, si ce dernier rencontrait le propriétaire pour la première fois, il ne se présentait que dans 36 % des cas. Enfin, le temps de recueil d'informations n'était suffisant que pour la moitié des propriétaires, bien que ces derniers disent que le temps de consultation ne leur paraissait pas trop court.

Les avis étaient positifs concernant la réalisation d'examen complémentaires, l'explication préalable à leur réalisation était claire pour les trois quarts, et ne s'intégrait dans un caractère trop interventionniste du vétérinaire que dans 12 % des cas. En revanche, l'aspect financier pourrait être amélioré dans les pratiques puisque seuls 31 % des propriétaires avaient une estimation des coûts présentée avant réalisation des actes, 50 % disent observer une hiérarchisation dans les examens complémentaires et les médicaments achetés, et 20 % considèrent ne pas avoir le dernier mot avant d'engager des frais. Par ailleurs, l'affichage de tarifs en salle d'attente pourrait permettre aux propriétaires d'estimer les coûts de certains actes ou analyses. Pourtant, leur affichage n'est rapporté que par 45 % des propriétaires interrogés, ce qui peut paraître surprenant du fait du caractère obligatoire de cet affichage. Une hypothèse pourrait être un affichage peu visible.

Enfin, la clôture de la consultation était une étape dont les propriétaires ressortaient satisfaits puisque les points importants étaient résumés dans 93 % des cas et essentiellement par oral, les étapes à venir étaient planifiées dans 87 % des cas et le vétérinaire prenait le temps de vérifier que le propriétaire n'avait plus de question avant de partir dans 88 % des cas.

Dans le cas particulier de l'urgence, la communication du vétérinaire était là aussi valorisée par les propriétaires qui rapportaient une grande disponibilité de sa part.

b. Exploration et comparaison des attentes

Au sein de notre échantillon, les cinq qualités les plus attendues chez le vétérinaire par les propriétaires de chiens et de chats étaient dans l'ordre décroissant, l'honnêteté (pCN : 83 % ; pCT : 78 %), l'écoute (pCN : 75 % ; pCT : 77 %), la pédagogie (pCN : 60 % ; pCT : 66 %), la reconnaissance de ses limites (pCN : 57 % ; pCT : 44 %), et l'empathie (pCN : 56 % ; pCT : 51 %).

A ce stade, une première différence est observée entre les propriétaires de chiens et les propriétaires de chats : les propriétaires de chiens valorisaient davantage le fait que le vétérinaire reconnaisse ses limites par rapport aux propriétaires de chats, tandis que ces derniers accordaient une importance supérieure au fait que le vétérinaire se montre rassurant par rapport aux propriétaires de chiens.

Parmi les aptitudes essentielles en communication attendues par les propriétaires de chiens et de chats, la plus importante était l'écoute, venaient ensuite les questions ouvertes puis l'empathie. L'attente accrue de l'écoute et des questions ouvertes verbalisées par les propriétaires est un élément qui pourrait être pris en compte notamment au moment du recueil des informations dont la durée était jugée trop courte par les propriétaires. Les propriétaires de chiens et ceux de chats avaient les mêmes attentes concernant les questions ouvertes, tandis que dans l'étude de Show et Englar (2018), les propriétaires de chiens les valorisaient davantage.

Le fait d'utiliser un langage compréhensible pour le propriétaire, de l'inclure dans la prise de décision et de s'assurer que le propriétaire n'a plus de question avant de le congédier étaient trois aptitudes complémentaires très attendues par les propriétaires. Venait ensuite le fait d'explicitier le déroulement de la consultation et les différentes étapes, de résumer ce qui a été fait et discuté au cours de la consultation, d'établir un planning des étapes à venir pour le suivi de l'animal et de prendre en compte l'état émotionnel du propriétaire. Ce dernier point était plus attendu chez les propriétaires de chats que de chiens, ce qui rejoint une observation faite par Show et Englar (2018).

Parmi les éléments les plus attendus dans une consultation idéale pour les propriétaires, sur le plan de la communication verbale, l'écoute et le fait de prendre le temps de répondre à leurs questions étaient les deux éléments prioritaires, à quoi s'ajoutait ensuite une démarche pédagogique par le vétérinaire leur permettant de comprendre le déroulement de la consultation, la présentation d'un devis oral ou écrit avant réalisation d'examens complémentaires et la reconnaissance de ses limites. En revanche, contacter par téléphone les autres membres de la famille n'était pas une démarche que souhaitaient les propriétaires interrogés.

La communication non verbale ne représentait pas un domaine riche en attentes de la part des propriétaires hormis la salutation de l'animal par une caresse. De plus, le fait que le vétérinaire qui soigne l'animal soit le même d'une fois sur l'autre et qu'il récompense l'animal au cours de la consultation par une friandise étaient attendus davantage par les propriétaires de chiens que de chats. Enfin, concernant l'attitude à adopter face à un chien de grand format en consultation, près de la moitié des propriétaires (pCN = 47 % ; pCT = 45 %) considèrent plus rassurant et confortable qu'un chien de grand gabarit reste au sol plutôt que d'être monté sur la table.

Finalement, les éléments souhaités par les propriétaires rejoignent certains points soulignés dans la littérature comme étant socles pour la relation vétérinaire-client et participant à l'observance du traitement pour l'animal par le client. On y retrouve la relation de confiance (Lue *et al.*, 2008 ; Shaw *et al.*, 2004a), l'établissement d'un planning des étapes à venir (Shaw *et al.*, 2004a), les explications concernant le raisonnement pouvant prendre l'aspect d'une démarche pédagogique (Kurtz, 2006 ; Lue *et al.*, 2008), la présence d'indications écrites et orales pour les traitements (Shaw *et al.*, 2004a) et des interactions entre le vétérinaire et l'animal, notamment par les caresses et les friandises (Lue *et al.*, 2008).

B. Discussion de la validité des résultats

La population source comporte une grande proportion de propriétaires en Île-de-France ce qui constitue un biais de sélection qui peut être à l'origine de tendances vis-à-vis des pratiques et des attentes. Des études avec un recrutement réparti plus équitablement sur la France seront utiles pour de futures investigations.

Par ailleurs, notre échantillon étant peu représentatif de la population générale des propriétaires de chiens et de chats en France du fait de cette forte proportion de propriétaires en Île-de-France (42 % dans notre étude contre 19 % dans la population française) (INSEE, 2022) et d'une grande majorité de femmes parmi les répondants (82 %), il faut se garder de la généralisation des résultats concernant l'état des lieux des pratiques actuelles, et les attentes. Ceci d'autant plus que la participation à l'étude s'est faite sur la base du volontariat et non par tirage au sort, ce qui induit nécessairement un biais, les participants étant plus susceptibles d'être intéressés par le sujet. Néanmoins, du fait de l'importance de l'échantillon et de la représentativité de l'ensemble des classes d'âge observées en cabinet vétérinaire, cela permet de dégager des tendances et des pistes intéressantes quant aux points à questionner et à améliorer dans la pratique vétérinaire. Il aurait par ailleurs été intéressant, en l'absence de contrainte de temps, de comparer les réponses selon la provenance des participants (métropole ou grande ville, ville moyenne, petite ville, village) recueillie au début du sondage, et l'influence potentielle de la tranche d'âge des répondants sur leurs attentes.

D'autre part, le sondage pouvait comprendre des difficultés de réponse pour les propriétaires ayant plusieurs animaux ou ayant consulté des vétérinaires différents. En effet, dans ce cas, en particulier dans la partie concernant l'état des lieux, le propriétaire se voyait contraint de faire une moyenne ou de ne s'attacher qu'à certaines expériences pour répondre aux questions. Néanmoins, répondre au questionnaire en obligeant le participant à ne s'attacher qu'à une expérience ou à remplir le sondage autant de fois qu'il avait consulté de vétérinaires différents n'était bien évidemment pas une option envisageable. Ainsi, la représentation et le ressenti général du propriétaire semblait-il être un bon compromis pour ce format de sondage.

Ne sont comparés ici que les attentes des propriétaires de chiens par rapports à celles des propriétaires de chats. Comparer les attentes des propriétaires de chiens et chats, dont la taille du groupe était la plus élevée de notre échantillon, à ces deux groupes pourraient être intéressant ultérieurement.

De plus, la phase d'élaboration du sondage devait initialement prendre la forme d'une table ronde, permettant ainsi d'explorer un plus grand nombre de thèmes grâce aux interactions entre participants pouvant faire naître des idées auprès des autres. Contrainte logistiquement par le contexte sanitaire, les entretiens par l'interface Microsoft Teams® ont été une alternative adaptée à la situation. Cependant, par ce format, l'exploration des thèmes a été limitée du fait de l'absence d'interaction entre participants à l'origine d'émergence d'idées, et par la contrainte de temps que ces entretiens représentaient. De plus, la contrainte financière a été un frein au recrutement pour ces entretiens. En effet, d'une durée non négligeable (environ une heure), ces entretiens ne se faisaient que sur la base de volontariat, sans compensation financière, ce qui limitait fortement le recrutement. Les thématiques abordées au cours du sondage établi en partie grâce à ces entretiens ont donc été limitées. Néanmoins, cela concorde avec le choix du format et de la durée choisie pour la réalisation du sondage par les participants.

En présence de moyens financiers, une diffusion à plus grande échelle pourrait être réalisée, impliquant des moyens de diffusion plus larges, permettant d'obtenir un échantillon de taille plus importante, et représentatif de la population en France.

C. Contributions de l'étude

Notre étude a mis en évidence des premiers éléments en ce qui concerne les pratiques actuelles en consultation vétérinaire et les attentes des propriétaires de chiens et chats en France. Par ailleurs, les attentes des propriétaires de chiens ont été comparées avec celles des propriétaires de chats afin de faire ressortir quelques différences aussi bien de perceptions que de souhaits. Ces informations ne pouvant être généralisées, elles sont néanmoins des outils pour la pratique quotidienne des vétérinaires d'animaux de compagnie leur permettant de porter un regard sur leurs méthodes de communication et de les améliorer à la lumière des observations faites dans cette étude.

Nous avons vu que la manière dont les vétérinaires communiquent avec les propriétaires, et l'entente qu'ils ont avec eux influent sur la façon dont les soins sont prodigués à l'animal, sur la satisfaction des propriétaires et sur leur adhésion aux recommandations. Ainsi, d'après les résultats énoncés dans cette étude, des pistes d'amélioration concrètes dans la pratique pourraient être de mettre l'accent sur l'écoute du propriétaire et l'utilisation de questions ouvertes afin de comprendre au mieux le motif de sa venue, de faire preuve de pédagogie avec des termes accessibles afin qu'il comprenne au mieux la situation, qu'il fasse confiance au vétérinaire et soit plus enclin à réaliser les examens nécessaires pour la santé de son animal. De plus, ne pas passer le sujet financier sous silence mais au contraire donner une estimation des coûts avant d'engager des frais ne pourrait qu'être bénéfique dans la communication vétérinaire. L'information pourrait être donnée aussi bien de façon impersonnelle par l'intermédiaire d'un affichage de tarifs en salle d'attente, que par la présentation d'un devis oral ou écrit au cours de la consultation, afin de ne pas détériorer la relation vétérinaire-propriétaire par la surprise de la somme à régler à l'issue de l'entrevue. Enfin, la salutation de l'animal et la prise de nouvelles systématiques en début de consultation sont deux éléments de communication fortement appréciés par les propriétaires qui participeraient à la construction de la relation vétérinaire-propriétaire, dont nous avons vu que la qualité influe *in fine* sur la santé de l'animal.

Conclusion

Actuellement, les exigences des propriétaires de chiens et de chats sont de plus en plus élevées en termes de communication des vétérinaires, à l'image de ce que l'on peut retrouver en médecine humaine. La communication médicale est un domaine en plein essor, bien qu'à ce jour les données en médecine vétérinaire ne soient pas aussi riches que celles développées en médecine humaine. Néanmoins, le modèle de Calgary-Cambridge, initialement établi pour la médecine humaine, a été adapté pour une utilisation auprès des propriétaires d'animaux de compagnie, et est aujourd'hui le plus enseigné en médecine vétérinaire. De plus, parmi les modèles de relation client-clinicien existants, le modèle centré sur la relation est désormais celui le plus utilisé en médecine vétérinaire et présentant les effets les plus positifs sur la relation client-vétérinaire. Les effets bénéfiques d'une communication interpersonnelle sont nombreux. On retrouve majoritairement la satisfaction du client, son adhésion aux traitements, l'impact sur la santé de l'animal et la satisfaction du clinicien parmi les plus étudiés.

Notre travail a permis d'explorer les pratiques actuelles en France concernant la communication interpersonnelle des vétérinaires vis-à-vis des propriétaires de chiens et de chats, d'étudier les attentes de ces derniers, et de comparer les attentes des propriétaires de chiens et celles des propriétaires de chats.

L'enquête menée auprès de 464 propriétaires de chiens et chats a mis en évidence des aspects très positifs dans les pratiques actuelles de communication des vétérinaires en consultation. Le vétérinaire était perçu par les propriétaires comme quelqu'un de bienveillant, de confiance et d'attentif aux émotions et craintes qu'il pouvait ressentir au cours de la consultation. De plus, la pédagogie développée et la justification des actes étaient retrouvés dans 75 % des cas. Enfin, le sentiment d'être accompagné était présent, en particulier, la fin de consultation apparaissait positive pour les propriétaires, avec 93 % des cas où les informations importantes leurs étaient résumées, 87 % où les prochaines étapes étaient planifiées et 88 % où le propriétaire était invité à poser des questions s'il lui en restait à l'issue de la consultation. En revanche, les propriétaires soulignent des éléments de communication pouvant être améliorés par les vétérinaires. En effet, la communication en consultation étant dirigée certes vers le propriétaire, mais également vers l'animal, saluer l'un comme l'autre apparaît nécessaire. Pourtant, seuls 59 % des propriétaires rapportent ce geste envers leur animal. Par ailleurs, l'abord de la question financière par le vétérinaire semblait rester sous silence pour beaucoup de propriétaires puisqu'aucun devis n'était présenté pour 69 % d'entre eux avant la réalisation d'examens, et 20 % des propriétaires avaient le sentiment de ne pas avoir le dernier mot avant d'engager des frais.

Le sondage a également permis de dégager les attentes des propriétaires de chiens et de chats. Ainsi, les cinq qualités les plus attendues chez leur vétérinaire étaient l'honnêteté, l'écoute, la pédagogie, la reconnaissance de ses limites et l'empathie. Les aptitudes essentielles le plus fortement attendues par les clients étaient l'écoute et les questions ouvertes, tandis que les aptitudes complémentaires principales étaient le fait d'utiliser un langage compréhensible, d'inclure pleinement le propriétaire dans la prise en charge, de s'assurer qu'il n'ait plus de question avant de le congédier, de résumer les points principaux et de planifier les étapes à venir. Enfin, il était fortement attendu par les propriétaires qu'un devis, oral ou écrit soit présenté avant la réalisation d'examens complémentaires. Ces attentes s'inscrivent dans les points soulignés par la littérature

comme participant activement à la relation vétérinaire-client, favorisant ainsi une meilleure observance des traitements par le propriétaire.

Par ailleurs, peu de différences d'attentes ont été observées entre les propriétaires de chiens et ceux de chats. Les propriétaires de chats étaient plus sensibles au fait que le vétérinaire soit rassurant et prenne en compte leur état émotionnel. Tandis que les propriétaires de chiens accordaient une plus grande importance à ce que le vétérinaire reconnaisse ses limites, qu'il soit le même d'une fois sur l'autre, et souhaitaient davantage que leur animal soit récompensé par une friandise au cours de la consultation.

Ces résultats ne peuvent à ce jour être généralisés à la population française et restent à démontrer à plus grande échelle, à l'aide d'un échantillon davantage représentatif, sans que la part des répondants de l'Île-de-France (42 %) n'excède la proportion attendue dans la population globale (19 %), comme c'est le cas dans cette étude. De plus, une sélection de propriétaires par l'intermédiaire d'un tirage au sort permettrait de s'affranchir du biais de sélection. Par ailleurs, une exploration plus exhaustive des attentes des propriétaires pourrait être envisagée à cette occasion. En revanche, cela impliquerait nécessairement une durée plus longue à accorder au remplissage du sondage par les participants. Ainsi, des moyens financiers pourraient être nécessaires à la réalisation d'une telle étude. Il n'en reste pas moins que les résultats obtenus à ce jour constituent des premières pistes de réflexion permettant de questionner les pratiques actuelles à la lumière des attentes formulées par les propriétaires interrogés et face aux pratiques observées.

Liste des références bibliographiques

- ABOOD, S.K. (2007) Increasing Adherence in Practice: Making Your Clients Partners in Care. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice* vol. 37, n° 1, p. 151-164. [https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.09.011]
- ADAMS, C.L., KURTZ, S.M. (2006) Building on existing models from human medical education to develop a communication curriculum in veterinary medicine. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 33, n° 1, p. 28-37. [https://doi.org/10.3138/jvme.33.1.28]
- ALBUQUERQUE, C.S., BAUMAN, B.L., RZEZNITZECK, J., *et al.* (2020) Priorities on treatment and monitoring of diabetic cats from the owners' points of view. *Journal of Feline Medicine and Surgery* vol. 22, n° 6, p. 506-513. [https://doi.org/10.1177/1098612X19858154]
- ANDRÉ, C. (2018) Santé de l'animal de compagnie : priorité n°1 pour les Français. *In Ipsos*. [https://www.ipsos.com/fr-fr/sante-de-lanimal-de-compagnie-priorite-ndeg1-pour-les-francais] (consulté le 23/05/2023).
- BACHYNSKY, E.A., DALE, V.H.M., KINNISON, T., *et al.* (2013) A survey of the opinions of recent veterinary graduates and employers regarding early career business skills. *The Veterinary Record* vol. 172, n° 23, p. 604. [https://doi.org/10.1136/vr.101376]
- BARD, A.M., MAIN, D.C.J., HAASE, A.M., *et al.* (2017) The future of veterinary communication: Partnership or persuasion? A qualitative investigation of veterinary communication in the pursuit of client behaviour change. *PLoS One* vol. 12, n° 3, p. e0171380. [https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171380]
- BARTLETT, E.E., GRAYSON, M., BARKER, R., *et al.* (1984) The effects of physician communications skills on patient satisfaction; recall, and adherence. *Journal of Chronic Diseases* vol. 37, n° 9-10, p. 755-764. [https://doi.org/10.1016/0021-9681(84)90044-4]
- BARTRAM, D.J., BALDWIN, D.S. (2010) Veterinary surgeons and suicide: a structured review of possible influences on increased risk. *The Veterinary Record* vol. 166, n° 13, p. 388-397. [https://doi.org/10.1136/vr.b4794]
- BARTRAM, D.J., YADEGARFAR, G., BALDWIN, D.S. (2009) Psychosocial working conditions and work-related stressors among UK veterinary surgeons. *Occupational Medicine* vol. 59, n° 5, p. 334-341. [https://doi.org/10.1093/occmed/kqp072]
- BELL, M.A., CAKE, M.A., MANSFIELD, C.F. (2018) Beyond Competence: Why We Should Talk About Employability in Veterinary Education. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 45, n° 1, p. 27-37. [https://doi.org/10.3138/jvme.0616-103r1]
- BELL, R.A., KRAVITZ, R.L., THOM, D., *et al.* (2002) Unmet expectations for care and the patient-physician relationship. *Journal of General Internal Medicine* vol. 17, n° 11, p. 817-824. [https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2002.10319.x]
- BERTAKIS, K.D., ROTER, D., PUTNAM, S.M. (1991) The relationship of physician medical interview style to patient satisfaction. *The Journal of Family Practice* vol. 32, n° 2, p. 175-181.
- BIGOT, R., CROUTTE, P., RECOURS, F. (2010) Enquêtes en ligne : peut-on extrapoler les comportements et les opinions des internautes à la population générale ? Is it possible to extrapolate behaviors of Internet-users to the general population ? *In Centre de Recherche pour l'Étude et l'Observation des Conditions de Vie - CREDOC*. [https://www.credoc.fr/publications/enquetes-en-ligne-peut-on-extrapoler-les-comportements-et-les-opinions-des-internautes-a-la-population-generale-is-it-possible-to-extrapolate-behaviors-of-internet-users] (consulté le 04/08/2023).
- BLACKWELL, M.J. (2001) Beyond philosophical differences: the future training of veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 28, n° 3, p. 148-152. [https://doi.org/10.3138/jvme.28.3.148]
- BLAIR, J., CZAJA, R.F., BLAIR, E.A. (2014) *Designing Surveys: A Guide to Decisions and Procedures*, 3e éd. Los Angeles, Sage Publications.

- BONVICINI, K.A., PERLIN, M.J., BYLUND, C.L., *et al.* (2009) Impact of communication training on physician expression of empathy in patient encounters. *Patient Education and Counseling* vol. 75, n° 1, p. 3-10. [<https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.09.007>]
- BOURDY, C., MILLETTE, B., RICHARD, C., *et al.* (2004) Le guide Calgary-Cambridge de l'entrevue médicale-les processus de communication. *Compétence en communication professionnelle en santé*. Montréal, Les Editions du Renouveau Pédagogique Inc.
- BRAGADÓTTIR, H., REED, D. (2002) Psychometric instrument evaluation: the pediatric family satisfaction questionnaire. *Pediatric Nursing* vol. 28, n° 5, p. 475-482.
- BRISTOL, D.G. (2002) Using alumni research to assess a veterinary curriculum and alumni employment and reward patterns. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 29, n° 1, p. 20-27. [<https://doi.org/10.3138/jvme.29.1.20>]
- BROWN, J.P., SILVERMAN, J.D. (1999) The current and future market for veterinarians and veterinary medical services in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 215, n° 2, p. 161-183.
- BUBECK, M.J. (2023) Justifying Euthanasia: A Qualitative Study of Veterinarians' Ethical Boundary Work of « Good » Killing. *Animals* vol. 13, n° 15, p. 2515. [<https://doi.org/10.3390/ani13152515>]
- BULLER, M.K., BULLER, D.B. (1987) Physicians' communication style and patient satisfaction. *Journal of Health and Social Behavior* vol. 28, n° 4, p. 375-388.
- CAKE, M., BELL, M., COBB, K., *et al.* (2021) Employability as a Guiding Outcome in Veterinary Education: Findings of the VetSet2Go Project. *Frontiers in Veterinary Science* vol. 8, p. 687967. [<https://doi.org/10.3389/fvets.2021.687967>]
- CAKE, M.A., BELL, M.A., WILLIAMS, J.C., *et al.* (2016) Which professional (non-technical) competencies are most important to the success of graduate veterinarians? A Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review: BEME Guide No. 38. *Medical Teacher* vol. 38, n° 6, p. 550-563. [<https://doi.org/10.3109/0142159X.2016.1173662>]
- CHAMARD, V. (2022) Les Français consacrent 1224 euros chaque année à leur animal. *In Le Point Vétérinaire*. [<https://www.lepointveterinaire.fr/actualites/actualites-professionnelles/les-francais-consacrent-1224-euros-chaque-annee-a-leur-animal.html>] (consulté le 23/05/2023).
- CHEN, Z.-F., HSU, Y.-H.E., LEE, J.-J., *et al.* (2023a) Are They Thinking Differently? The Perceptions and Differences in Medical Disputes between Veterinarians and Clients. *Veterinary Sciences* vol. 10, n° 5, p. 367. [<https://doi.org/10.3390/vetsci10050367>]
- CHEN, Z.-F., HSU, Y.-H.E., LEE, J.-J., *et al.* (2023b) Perceptions of Veterinarians and Veterinary Students on What Risk Factors Constitute Medical Disputes and Comparisons between 2014 and 2022. *Veterinary Sciences* vol. 10, n° 3, p. 200. [<https://doi.org/10.3390/vetsci10030200>]
- CHEN, Z.-F., HSU, Y.-H.E., LEE, J.-J., *et al.* (2022) Bibliometric Analysis of Veterinary Communication Education Research over the Last Two Decades: Rare Yet Essential. *Veterinary Sciences* vol. 9, n° 6, p. 256. [<https://doi.org/10.3390/vetsci9060256>]
- CHUR-HANSEN, A. (2010) Grief and bereavement issues and the loss of a companion animal: People living with a companion animal, owners of livestock, and animal support workers. *Clinical Psychologist* vol. 14, n° 1, p. 14-21. [<https://doi.org/10.1080/13284201003662800>]
- COE, J.B., ADAMS, C.L., BONNETT, B.N. (2008) A focus group study of veterinarians' and pet owners' perceptions of veterinarian-client communication in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 233, n° 7, p. 1072-1080. [<https://doi.org/10.2460/javma.233.7.1072>]
- COE, J.B., ADAMS, C.L., BONNETT, B.N. (2007) A focus group study of veterinarians' and pet owners' perceptions of the monetary aspects of veterinary care. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 231, n° 10, p. 1510-1518. [<https://doi.org/10.2460/javma.231.10.1510>]
- COE, J.B., ADAMS, C.L., EVA, K., *et al.* (2010) Development and validation of an instrument for measuring appointment-specific client satisfaction in companion-animal practice. *Preventive Veterinary Medicine* vol. 93, n° 2-3, p. 201-210. [<https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2009.10.005>]

- COLEMAN, G.T., SALTER, L.K., THORNTON, J.R. (2000) What skills should veterinarians possess on graduation? *Australian Veterinary Practitioner* vol. 30, n° 3, p. 124-131.
- CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES VÉTÉRINAIRES, ASSOCIATION VÉTOS-ENTRAIDE (2022) La santé au travail des vétérinaires : une recherche nationale. In *Ordre national des vétérinaires*. [<https://www.veterinaire.fr/communications/actualites/resultats-de-lenquete-sur-la-sante-psychologique-des-veterinaires>] (consulté le 24/08/2023).
- CORNELL, K.K., KOPCHA, M. (2007) Client-veterinarian communication: skills for client centered dialogue and shared decision making. *The Veterinary Clinics of North America. Small Animal Practice* vol. 37, n° 1, p. 37-47; abstract vii. [<https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2006.10.005>]
- CRON, W.L., SLOCUM, J.V., GOODNIGHT, D.B., *et al.* (2000) Executive summary of the Brakke management and behavior study. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 217, n° 3, p. 332-338. [<https://doi.org/10.2460/javma.2000.217.332>]
- DIMATTEO, M.R., SHERBOURNE, C.D., HAYS, R.D., *et al.* (1993) Physicians' characteristics influence patients' adherence to medical treatment: results from the Medical Outcomes Study. *Health Psychology* vol. 12, n° 2, p. 93-102. [<https://doi.org/10.1037/0278-6133.12.2.93>]
- DUPHOT, V. (2018) Les vétérinaires deux fois plus à risque de suicide que les professions de santé humaine. In *La dépêche Vétérinaire*. [https://www.depecheveterinaire.com/les-veterinaires-deux-fois-plus-a-risque-de-suicide-que-les-professions-de-sante-humaine_679D51853768A566.html] (consulté le 21/05/2023).
- DYSART, L.M.A., COE, J.B., ADAMS, C.L. (2011) Analysis of solicitation of client concerns in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 238, n° 12, p. 1609-1615. [<https://doi.org/10.2460/javma.238.12.1609>]
- ENGLAR, R.E. (2020) *A Guide to Oral Communication in Veterinary Medicine*. Sheffield, 5m Books Ltd.
- ENGLAR, R.E., WILLIAMS, M., WEINGAND, K. (2016) Applicability of the Calgary–Cambridge Guide to Dog and Cat Owners for Teaching Veterinary Clinical Communications. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 43, n° 2, p. 143-169. [<https://doi.org/10.3138/jvme.0715-117R1>]
- FACCO (2023a) Les chiffres de la population animale en France. In *FACCO*. [<https://www.facco.fr/chiffres-cles/les-chiffres-de-la-population-animale/>] (consulté le 23/05/2023).
- FACCO (2023b) Rapport annuel 2023 de la FACCO. In *FACCO*. [<https://www.facco.fr/wp-content/uploads/2023/05/RAPPORT-ACTIVITE-FACCO-2023-WEB.pdf>] (consulté le 24/08/2023).
- FAULKNER, B. (2015) Five steps to a successful consultation. In *Practice* vol. 37, n° 3, p. 146-149. [<https://doi.org/10.1136/inp.h989>]
- FERNANDES, B., CAVACO, A., PINTO, M., *et al.* (2023) Are images worth a thousand words? A preliminary study testing a video for owner education in canine atopic dermatitis. *Veterinary Dermatology*. [<https://doi.org/10.1111/vde.13200>]
- FITZPATRICK, R. (1991) Surveys of patients satisfaction: I--Important general considerations. *BMJ (Clinical research ed.)* vol. 302, n° 6781, p. 887-889. [<https://doi.org/10.1136/bmj.302.6781.887>]
- FRANCE INTER (2023) Vétérinaires, le malaise d'une profession qui fait rêver. In *Radio France*. [<https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/le-zoom-de-la-redaction/le-zoom-de-la-redaction-du-vendredi-13-janvier-2023-69171711>] (consulté le 21/05/2023).
- FRANKEL, R.M. (2006) Pets, vets, and frets: what relationship-centered care research has to offer veterinary medicine. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 33, n° 1, p. 20-27. [<https://doi.org/10.3138/jvme.33.1.20>]
- GALESIC, M., BOSNJAK, M. (2009) Effects of Questionnaire Length on Participation and Indicators of Response Quality in a Web Survey. *Public Opinion Quarterly* vol. 73, n° 2, p. 349-360. [<https://doi.org/10.1093/poq/nfp031>]
- GRAY, C., MOFFETT, J. (2010) *Handbook of Veterinary Communication Skills*. Oxford, John Wiley & Sons.

- GRUBER, C., DILLY, M., BAHRAMSOLTANI, M., *et al.* (2021) Communication as teaching content of veterinary studies - a joint position paper from the DVG specialist group « communication and didactics » and the GMA veterinary medicine committee. *GMS Journal for Medical Education* vol. 38, n° 4, p. Doc84. [https://doi.org/10.3205/zma001480]
- GUO, Y., KOPEC, J.A., CIBERE, J., *et al.* (2016) Population Survey Features and Response Rates: A Randomized Experiment. *American Journal of Public Health* vol. 106, n° 8, p. 1422-1426. [https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303198]
- HALL, J.A., DORNAN, M.C. (1988) Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Social Science & Medicine* (1982) vol. 27, n° 6, p. 637-644. [https://doi.org/10.1016/0277-9536(88)90012-3]
- HAMOOD, W.J., CHUR-HANSEN, A., MCARTHUR, M.L. (2014) A qualitative study to explore communication skills in veterinary medical education. *International Journal of Medical Education* vol. 5, p. 193-198. [https://doi.org/10.5116/ijme.542a.975d]
- HARLING, M., STREHMEL, P., SCHABLON, A., *et al.* (2009) Psychosocial stress, demoralization and the consumption of tobacco, alcohol and medical drugs by veterinarians. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* vol. 4, p. 4. [https://doi.org/10.1186/1745-6673-4-4]
- HAWKINS, R.P., KREUTER, M., RESNICOW, K., *et al.* (2008) Understanding tailoring in communicating about health. *Health Education Research* vol. 23, n° 3, p. 454-466. [https://doi.org/10.1093/her/cyn004]
- HEATH, T.J., MILLS, J.N. (2000) Criteria used by employers to select new graduate employees. *Australian Veterinary Journal* vol. 78, n° 5, p. 312-316. [https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.2000.tb11777.x]
- HOJAT, M., VERGARE, M., ISENBERG, G., *et al.* (2015) Underlying construct of empathy, optimism, and burnout in medical students. *International Journal of Medical Education* vol. 6, p. 12-16. [https://doi.org/10.5116/ijme.54c3.60cd]
- HUGHES, K., RHIND, S.M., MOSSOP, L., *et al.* (2018) « Care about my animal, know your stuff and take me seriously »: United Kingdom and Australian clients' views on the capabilities most important in their veterinarians. *The Veterinary Record* vol. 183, n° 17, p. 534. [https://doi.org/10.1136/vr.104987]
- INRS (2015) Avantages et désavantages du sondage en ligne comme méthode de collecte de données : une revue de la littérature. In *Institut national de la recherche scientifique*. [https://espace.inrs.ca/id/eprint/2678/1/Inedit02-15.pdf] (consulté le 04/08/2023).
- INSEE (2022) Bilan démographique 2021 de l'Île-de-France : moins de décès et des naissances toujours en baisse - Insee Flash Ile-de-France - 68. In *Institut national de la statistique et des études économiques*. [https://www.insee.fr/fr/statistiques/6442047] (consulté le 17/08/2023).
- INSEE (2009) Fiches thématiques sur les loisirs - Cinquante ans de consommation en France - Insee Références - Édition 2009 – Cinquante ans de consommation en France | Insee. In *Institut national de la statistique et des études économiques*. [https://www.insee.fr/fr/statistiques/1372386?sommaire=1372388] (consulté le 23/05/2023).
- JACKSON, J.L., CHAMBERLIN, J., KROENKE, K. (2001) Predictors of patient satisfaction. *Social Science & Medicine* vol. 52, n° 4, p. 609-620. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00164-7]
- JACOB, R.J.K. (1991) The use of eye movements in human-computer interaction techniques: what you look at is what you get. *ACM Transactions on Information Systems* vol. 9, n° 2, p. 152-169. [https://doi.org/10.1145/123078.128728]
- JANKE, N., COE, J.B., BERNARDO, T.M., *et al.* (2021) Pet owners' and veterinarians' perceptions of information exchange and clinical decision-making in companion animal practice. *PloS One* vol. 16, n° 2, p. e0245632. [https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245632]
- KALET, A., PUGNAIRE, M.P., COLE-KELLY, K., *et al.* (2004) Teaching communication in clinical clerkships: models from the macy initiative in health communications. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges* vol. 79, n° 6, p. 511-520. [https://doi.org/10.1097/00001888-200406000-00005]

- KANE, R.L., MACIEJEWSKI, M., FINCH, M. (1997) The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes. *Medical Care* vol. 35, n° 7, p. 714-730. [https://doi.org/10.1097/00005650-199707000-00005]
- KANJI, N., COE, J.B., ADAMS, C.L., *et al.* (2012) Effect of veterinarian-client-patient interactions on client adherence to dentistry and surgery recommendations in companion-animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 240, n° 4, p. 427-436. [https://doi.org/10.2460/javma.240.4.427]
- KEDROWICZ, A.A. (2015) Clients and Veterinarians as Partners in Problem Solving during Cancer Management: Implications for Veterinary Education. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 42, n° 4, p. 373-381. [https://doi.org/10.3138/jvme.0315-048R]
- KOGAN, L., OXLEY, J.A., HELLYER, P., *et al.* (2018) UK pet owners' use of the internet for online pet health information. *The Veterinary Record* vol. 182, n° 21, p. 601. [https://doi.org/10.1136/vr.104716]
- KRAUS, F., JUSSIAN, L. (2022) De l'inflation à l'abandon... Les Français et leurs animaux de compagnie face à la hausse des prix. In *IFOP*. [https://www.ifop.com/publication/de-linflation-a-labandon-les-francais-et-leurs-animaux-de-compagnie-face-a-la-hausse-des-prix/] (consulté le 23/05/2023).
- KUNZE, A.J., SEALS, C. (2022) Exploring Valued Personality Traits in Practicing Veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 49, n° 5, p. 625-631. [https://doi.org/10.3138/jvme-2021-0051]
- KURTZ, S. (2006) Teaching and learning communication in veterinary medicine. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 33, n° 1, p. 11-19. [https://doi.org/10.3138/jvme.33.1.11]
- KURTZ, S., SILVERMAN, J., BENSON, J., *et al.* (2003) Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary-Cambridge guides. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges* vol. 78, n° 8, p. 802-809. [https://doi.org/10.1097/00001888-200308000-00011]
- KURTZ, S.M., LAIDLAW, T., MAKOUL, G., *et al.* (1999) Medical education initiatives in communication skills. *Cancer Prevention & Control* vol. 3, n° 1, p. 37-45.
- KURTZ, S.M., SILVERMAN, J.D. (1996) The Calgary-Cambridge Referenced Observation Guides: an aid to defining the curriculum and organizing the teaching in communication training programmes. *Medical Education* vol. 30, n° 2, p. 83-89. [https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.1996.tb00724.x]
- LAZCANO-PONCE, E., ANGELES-LLERENAS, A., RODRÍGUEZ-VALENTÍN, R., *et al.* (2020) Communication patterns in the doctor-patient relationship: evaluating determinants associated with low paternalism in Mexico. *BMC Medical Ethics* vol. 21, n° 1, p. 125. [https://doi.org/10.1186/s12910-020-00566-3]
- LEVINSON, W., STILES, W.B., INUI, T.S., *et al.* (1993) Physician frustration in communicating with patients. *Medical Care* vol. 31, n° 4, p. 285-295. [https://doi.org/10.1097/00005650-199304000-00001]
- LEWIS, R.E., KLAUSNER, J.S. (2003) Nontechnical competencies underlying career success as a veterinarian. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 222, n° 12, p. 1690-1696. [https://doi.org/10.2460/javma.2003.222.1690]
- LUE, T.W., PANTENBURG, D.P., CRAWFORD, P.M. (2008) Impact of the owner-pet and client-veterinarian bond on the care that pets receive. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 232, n° 4, p. 531-540. [https://doi.org/10.2460/javma.232.4.531]
- MAKOUL, G. (2001) The SEGUE Framework for teaching and assessing communication skills. *Patient Education and Counseling* vol. 45, n° 1, p. 23-34. [https://doi.org/10.1016/s0738-3991(01)00136-7]
- MARTIN, J.-C. (2020) Le guide de la communication. Vanves, Marabout.
- MASO, D., FOURNEL, C., ROSE, H. (2015) Communication interpersonnelle - application en clientèle vétérinaire. Polycopié. Maisons-Alfort, École Nationale Vétérinaire d'Alfort, Unité pédagogique de Management, Communication, et Outils Scientifiques, ENVA.
- MAST, M.S. (2007) On the importance of nonverbal communication in the physician-patient interaction. *Patient Education and Counseling* vol. 67, n° 3, p. 315-318. [https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.03.005]

- MCARTHUR, M., FITZGERALD, J. (2013) Companion animal veterinarians' use of clinical communication skills. *Australian Veterinary Journal* vol. 91, n° 9, p. 374-380. [https://doi.org/10.1111/avj.12083]
- MCDERMOTT, M.P., TISCHLER, V.A., COBB, M.A., *et al.* (2015) Veterinarian-Client Communication Skills: Current State, Relevance, and Opportunities for Improvement. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 42, n° 4, p. 305-314. [https://doi.org/10.3138/jvme.0115-006R]
- MELLANBY, R.J., RHIND, S.M., BELL, C., *et al.* (2011) Perceptions of clients and veterinarians on what attributes constitute « a good vet ». *The Veterinary Record* vol. 168, n° 23, p. 616. [https://doi.org/10.1136/vr.d925]
- MOLHOEK, A.W.I., ENDENBURG, N. (2009) The effectiveness of marketing concepts in veterinary practices. *Tijdschrift Voor Diergeneeskunde* vol. 134, n° 1, p. 4-10.
- MOSSOP, L., GRAY, C., BLAXTER, A., *et al.* (2015) Communication skills training: what the vet schools are doing. *The Veterinary Record* vol. 176, n° 5, p. 114-117. [https://doi.org/10.1136/vr.h425]
- NEUMANN, M., BENSING, J., MERCER, S., *et al.* (2009) Analyzing the « nature » and « specific effectiveness » of clinical empathy: a theoretical overview and contribution towards a theory-based research agenda. *Patient Education and Counseling* vol. 74, n° 3, p. 339-346. [https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.11.013]
- ORDRE NATIONAL DES VÉTÉRINAIRES (2022) Atlas démographique 2022 | L'Ordre national des vétérinaires. [https://www.veterinaire.fr/communications/actualites/atlas-demographique-2022] (consulté le 29/08/2023).
- OSBORNE, C.A. (2002) Client confidence in veterinarians: how can it be sustained? *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 221, n° 7, p. 936-938. [https://doi.org/10.2460/javma.2002.221.936]
- OSBORNE, C.A. (2001) What are veterinarians worth. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 219, n° 3, p. 302-303. [https://doi.org/10.2460/javma.2001.219.302]
- OXLEY, J.A., EASTWOOD, B., KOGAN, L.R. (2017) Pet owners and the internet. *Companion Animal* vol. 22, n° 6, p. 358-358. [https://doi.org/10.12968/coan.2017.22.6.358]
- PARENT, N. (2019) La communication interpersonnelle en santé. Habiletés et attitudes essentielles pour favoriser un processus de guérison. Québec, Presses de l'Université Laval.
- PASSALACQUA, S.A. (2009) Teaching and Learning Communication Skills in Medicine. *Health Communication* vol. 24, n° 6, p. 572-574. [https://doi.org/10.1080/10410230903104954]
- PERRIN, H.C. (2019) What Are Employers Looking for in New Veterinary Graduates? A Content Analysis of UK Veterinary Job Advertisements. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 46, n° 1, p. 21-27. [https://doi.org/10.3138/jvme.0317-045r]
- PLATT, B., HAWTON, K., SIMKIN, S., *et al.* (2012) Suicidality in the Veterinary Profession. *Crisis* vol. 33, n° 5, p. 280-289. [https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000143]
- QUAIN, A., WARD, M.P., MULLAN, S. (2021) What Would You Do? Types of Ethical Challenging Situations Depicted in Vignettes Published in the Veterinary Literature from 1990 to 2020. *Veterinary Sciences* vol. 9, n° 1, p. 2. [https://doi.org/10.3390/vetsci9010002]
- RADFORD, A., STOCKLEY, P., SILVERMAN, J., *et al.* (2006) Development, Teaching, and Evaluation of a Consultation Structure Model for Use in Veterinary Education. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 33, n° 1, p. 38-44. [https://doi.org/10.3138/jvme.33.1.38]
- RADFORD, A.D., STOCKLEY, P., TAYLOR, I.R., *et al.* (2003) Use of simulated clients in training veterinary undergraduates in communication skills. *The Veterinary Record* vol. 152, n° 14, p. 422-427. [https://doi.org/10.1136/vr.152.14.422]
- REVILLA, M., OCHOA, C. (2017) Ideal and maximum length for a web survey. *International Journal of Market Research* vol. 59, n° 5, p. 557-565. [https://doi.org/10.2501/IJMR-2017-039]
- ROLLIN, B.E. (2002) The use and abuse of Aesculapian authority in veterinary medicine. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 220, n° 8, p. 1144-1149. [https://doi.org/10.2460/javma.2002.220.1144]

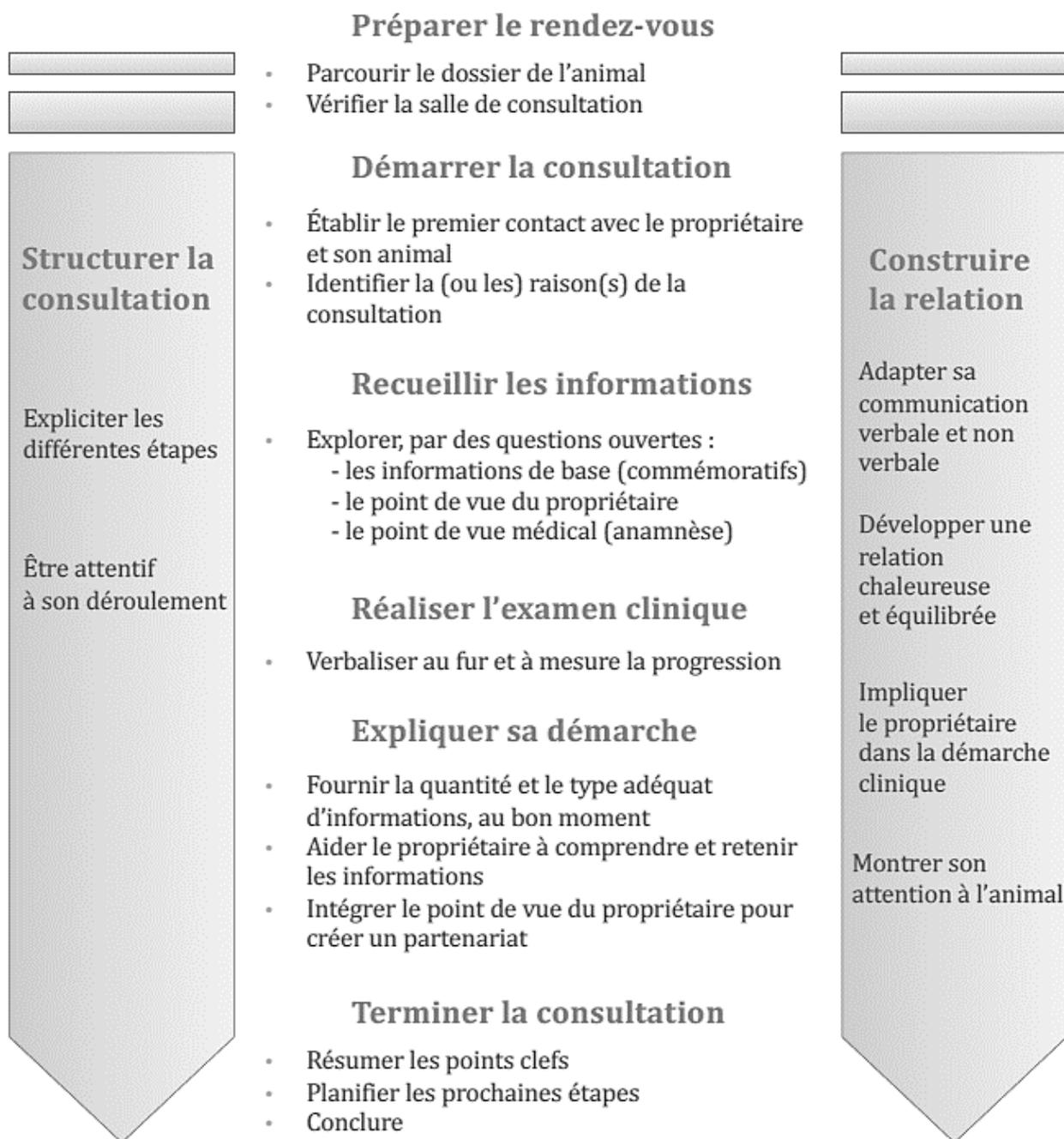
- ROLLNICK, S., MILLER, W.R., BUTLER, C. (2009) Pratique de l'entretien motivationnel : communiquer avec le patient en consultation. Paris, InterEditions.
- ROTTER, D. (2000) The enduring and evolving nature of the patient-physician relationship. *Patient Education and Counseling* vol. 39, n° 1, p. 5-15. [[https://doi.org/10.1016/s0738-3991\(99\)00086-5](https://doi.org/10.1016/s0738-3991(99)00086-5)]
- ROTTER, D.L., STEWART, M., PUTNAM, S.M., *et al.* (1997) Communication patterns of primary care physicians. *JAMA* vol. 277, n° 4, p. 350-356.
- ROUTLY, J.E., TAYLOR, I.R., TURNER, R., *et al.* (2002) Support needs of veterinary surgeons during the first few years of practice: perceptions of recent graduates and senior partners. *The Veterinary Record* vol. 150, n° 6, p. 167-171. [<https://doi.org/10.1136/vr.150.6.167>]
- ROWAN, A., KARTAL, T. (2018) Dog Population & Dog Sheltering Trends in the United States of America. *Animals* vol. 8, n° 5, p. 68. [<https://doi.org/10.3390/ani8050068>]
- RUBIN, H.R., GANDEK, B., ROGERS, W.H., *et al.* (1993) Patients' ratings of outpatient visits in different practice settings. Results from the Medical Outcomes Study. *JAMA* vol. 270, n° 7, p. 835-840.
- RUSSELL, E., MOSSOP, L., FORBES, E., *et al.* (2022) Uncovering the « messy details » of veterinary communication: An analysis of communication problems in cases of alleged professional negligence. *The Veterinary Record* vol. 190, n° 3, p. e1068. [<https://doi.org/10.1002/vetr.1068>]
- SAUTER, D.A., EISNER, F., EKMAN, P., *et al.* (2010) Cross-cultural recognition of basic emotions through nonverbal emotional vocalizations. *Proceedings of the National Academy of Sciences* vol. 107, n° 6, p. 2408-2412. [<https://doi.org/10.1073/pnas.0908239106>]
- SHAW, D.H., IHLE, S.L. (2006) Communication skills training at the Atlantic Veterinary College, University of Prince Edward Island. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 33, n° 1, p. 100-104. [<https://doi.org/10.3138/jvme.33.1.100>]
- SHAW, J.R., ADAMS, C.L., BONNETT, B.N., *et al.* (2012) Veterinarian satisfaction with companion animal visits. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 240, n° 7, p. 832-841. [<https://doi.org/10.2460/javma.240.7.832>]
- SHAW, J.R., ADAMS, C.L., BONNETT, B.N., *et al.* (2008) Veterinarian-client-patient communication during wellness appointments versus appointments related to a health problem in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 233, n° 10, p. 1576-1586. [<https://doi.org/10.2460/javma.233.10.1576>]
- SHAW, J.R., ADAMS, C.L., BONNETT, B.N. (2004a) What can veterinarians learn from studies of physician-patient communication about veterinarian-client-patient communication? *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 224, n° 5, p. 676-684. [<https://doi.org/10.2460/javma.2004.224.676>]
- SHAW, J.R., ADAMS, C.L., BONNETT, B.N., *et al.* (2004b) Use of the Roter interaction analysis system to analyze veterinarian-client-patient communication in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 225, n° 2, p. 222-229. [<https://doi.org/10.2460/javma.2004.225.222>]
- SHAW, J.R., BARLEY, G.E., HILL, A.E., *et al.* (2010) Communication skills education onsite in a veterinary practice. *Patient Education and Counseling* vol. 80, n° 3, p. 337-344. [<https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.06.012>]
- SHAW, J.R., BONNETT, B.N., ADAMS, C.L., *et al.* (2006) Veterinarian-client-patient communication patterns used during clinical appointments in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 228, n° 5, p. 714-721. [<https://doi.org/10.2460/javma.228.5.714>]
- SHOW, A., ENGLAR, R.E. (2018) Evaluating Dog- and Cat-Owner Preferences for Calgary-Cambridge Communication Skills: Results of a Questionnaire. *Journal of Veterinary Medical Education* vol. 45, n° 4, p. 534-543. [<https://doi.org/10.3138/jvme.0117-002r1>]
- SILVERMAN, J., KURTZ, S., DRAPER, J. (2016) Skills for Communicating with Patients, 3e éd. Boca Raton, CRC Press.
- STEELE, S.G., MOR, S.M. (2015) Client knowledge, attitudes and practices regarding zoonoses: a metropolitan experience. *Australian Veterinary Journal* vol. 93, n° 12, p. 439-444. [<https://doi.org/10.1111/avj.12380>]

- STEWART, M., BROWN, J.B., DONNER, A., *et al.* (2000) The impact of patient-centered care on outcomes. *The Journal of Family Practice* vol. 49, n° 9, p. 796-804.
- STEWART, M., BROWN, J.B., WESTON, W., *et al.* (2013) *Patient-Centered Medicine: Transforming the Clinical Method*, 3e éd. Boca Raton, CRC Press.
- STEWART, M.A. (1995) Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ: Canadian Medical Association journal* vol. 152, n° 9, p. 1423-1433.
- STULL, J.W., CARR, A.P., CHOMEL, B.B., *et al.* (2007) Small animal deworming protocols, client education, and veterinarian perception of zoonotic parasites in western Canada. *The Canadian Veterinary Journal* vol. 48, n° 3, p. 269-276. [<https://doi.org/10.4141/cjas68-037>]
- TUISKU, O.A., ILVES, M.K., LYLKANGAS, J.K., *et al.* (2018) Emotional responses of clients to veterinarian communication style during a vaccination visit in companion animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 252, n° 9, p. 1120-1132. [<https://doi.org/10.2460/javma.252.9.1120>]
- VACAS, F., BOISSON, L. (2020) Les Français et leurs animaux de compagnie. *In Ipsos*. [<https://www.ipsos.com/fr-fr/les-francais-et-leurs-animaux-de-compagnie>] (consulté le 23/05/2023).
- VANIER, C. (2022) Vétérinaires : une profession en souffrance, plus exposée au risque de suicide. *In France 3 Normandie*. [<https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/seine-maritime/veterinaires-une-profession-en-souffrance-plus-exposee-au-risque-de-suicide-2612952.html>] (consulté le 21/05/2023).
- VOLK, J.O., FELSTED, K.E., CUMMINGS, R.F., *et al.* (2005) Executive summary of the AVMA-Pfizer business practices study. *Journal of the American Veterinary Medical Association* vol. 226, n° 2, p. 212-218. [<https://doi.org/10.2460/javma.2005.226.212>]
-

Liste des annexes

Annexe 1 : Modèle de Calgary-Cambridge adapté à la consultation vétérinaire (d'après Radford et al., 2006 et adapté en français par Maso, Fournel et Rose, 2015).....	108
Annexe 2 : Origine des propositions du sondage : celles prenant leur source dans le CCG sont en vert, celles ajoutées à la lumière de thématiques d'intérêt non encore explorées en bleu, celles provenant des entretiens Teams® en orange.....	109
Annexe 3 : Aperçu de la matérialisation du sondage en ligne pour les participants	113
Annexe 4 : Capture d'écran d'un extrait du mail diffusé par l'équipe de communication de l'ENVA	139
Annexe 5 : Capture d'écran du message de diffusion du sondage via une page personnelle sur la plateforme Facebook®.....	139
Annexe 6 : Exemple d'affiche déployée dans des salles d'attentes du ChuvA-Ac.....	140
Annexe 7 : Exemple de QR codes déployés dans des salles d'attentes du ChuvA-Ac	141
Annexe 8 : Capture d'écran du message de diffusion du sondage via des pages publiques sur la plateforme Facebook®.....	142

Annexe 1 : Modèle de Calgary-Cambridge adapté à la consultation vétérinaire (d'après Radford et al., 2006 et adapté en français par Maso, Fournel et Rose, 2015)



Annexe 2 : Origine des propositions du sondage : celles prenant leur source dans le CCG sont en vert, celles ajoutées à la lumière de thématiques d'intérêt non encore explorées en bleu, celles provenant des entretiens Teams® en orange

PARTIE OBLIGATOIRE

- ❖ Cochez les 5 qualités que vous attendez le plus chez un vétérinaire parmi la liste ci-dessous :
 - Honnêteté
 - Reconnaissance de ses limites
 - Faire part de ses hésitations
 - Écoute
 - Pédagogie
 - Empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)
 - Délicatesse dans les annonces
 - Rassurant
 - Souriant
 - Accueillant
 - Chaleureux

Noter **l'importance** à vos yeux de retrouver les aptitudes suivantes chez un vétérinaire (1 : pas importante ; 5 : très importante)

- ❖ Aptitudes fondamentales
 - L'écoute
 - L'empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)
 - Le non verbal (posture, gestuelle, expressions du visage)
 - Les questions ouvertes
- ❖ Aptitudes complémentaires
 - Prendre en compte l'état émotionnel du propriétaire
 - Demander la permission (monter l'animal sur la table, l'emmener pour une prise de sang ...)
 - Expliciter le déroulement de la consultation et les différentes étapes
 - Utiliser un langage compréhensible, adapté
 - Avancer main dans la main : inclure le client dans la prise de décision
 - Résumer ce qui a été fait et discuté au cours de la consultation
 - Etablir un planning des étapes à venir pour le suivi de l'animal
 - Avant de partir, s'assurer que le propriétaire n'a plus de question

Si vous pouviez modifier des éléments dans une consultation, quelles seraient vos attentes ?
Notez-les de 1 à 5 (1 = ça m'est égal ; 5 = très attendu)

- ❖ Communication verbale
 - Faire part de ses hésitations
 - Richesse d'explications
 - Faire preuve de pédagogie
 - Reconnaître ses limites
 - Avoir les autres membres de la famille au téléphone en cas de mauvaise nouvelle
 - Ecouter
 - Prendre le temps de répondre aux questions

- ❖ Communication non verbale
 - Être souriant
 - Saluer l'animal par une caresse
 - Porter une blouse et des chaussures propres
 - Etablir et maintenir un contact visuel fluide tout au long de la consultation
- ❖ Communication mixte : verbale, non verbale, paraverbale
 - Être rassurant
 - Être chaleureux

Retrouvez-vous les éléments suivants chez votre vétérinaire ? Notez-les de 1 à 5. (1 : non, pas du tout retrouvé ; 5 : oui, tout à fait retrouvé)

- ❖ Communication verbale
 - Manque d'accueil ; sentiment de relation strictement professionnelle médicale
 - Protocolaire
 - Langage médical non compréhensible
 - Absence de prise de nouvelle depuis le dernier rendez-vous
- ❖ Communication non verbale
 - Table de consultation sale à l'arrivée
- ❖ Communication mixte
 - Brutalité des annonces

Les éléments suivants sont-ils **pris en compte** par votre vétérinaire ? (1 : pas pris en compte du tout ; 5 : très bien pris en compte)

- Vos craintes
- Vos attentes
- Vos émotions
- L'impact que peut avoir le traitement prescrit sur votre vie quotidienne (ex : fréquence et mode d'administration d'un traitement)
- Votre budget
- Votre relation et celles de vos proches avec votre animal

Quelles caractéristiques **retrouvez-vous** chez votre vétérinaire ? (1 : pas du tout retrouvée ; 5 : omniprésent)

- Personne de confiance
- Personne bienveillante
- Conseiller
- Partenaire - Égal à égal
- Paternaliste - donneur de leçons
- Dictateur de conduite
- Condescendant
- Commercial
- Vénal

Retrouvez-vous ces éléments au cours de la consultation ? (1 : non, pas du tout ; 5 : oui, tout à fait)

- ❖ Préparation du rendez-vous
 - Le vétérinaire connaît le dossier de mon animal

- ❖ Initiation de la consultation et recueil des informations
 - Le vétérinaire salue mon animal
 - Le vétérinaire se présente si c'est la première fois que je le rencontre
 - Des nouvelles de mon animal sont prises depuis la dernière consultation
 - La consultation débute par une question ouverte grâce à laquelle vous développez le motif du rendez-vous
 - Le temps consacré au recueil des informations est suffisant

- ❖ Réalisation de l'examen clinique
 - Les éléments notables de l'examen clinique sont verbalisés au fur et à mesure
 - Je suis conscient que lorsque le vétérinaire écoute au stéthoscope il ne m'entend pas
 - La manipulation de mon animal est douce

- ❖ Explication de la démarche
 - Le but des gestes et examens complémentaires proposés est expliqué
 - Le motif d'hospitalisation est justifié
 - Vous donnez votre accord préalablement à la réalisation d'examens complémentaires (prise de sang, radios)
 - Vous trouvez que votre vétérinaire incite trop aux examens et a un caractère interventionniste
 - Un devis oral ou écrit est présenté avant réalisation des examens
 - Je souhaite qu'un devis oral ou écrit soit présenté avant réalisation des examens

- ❖ Echange et réalisation des actes
 - Mon animal est systématiquement pesé
 - En cas d'annonce lourde, le vétérinaire s'assure que je sois assis et à l'écoute
 - Le vétérinaire prend conseil auprès de collègues
 - Les différentes possibilités de traitement et le mode de réalisation (coût, durée, voie d'administration) sont exposés, me permettant un choix éclairé
 - Des conseils me sont donnés spontanément (alimentation, antiparasitaires, astuces pour donner les médicaments)
 - Mon animal est récompensé par une friandise au cours ou à la fin de la consultation

Clôturer la consultation

- ❖ Les points importants de la consultation sont résumés (éléments cliniques, diagnostique, traitement) **QCM**
 - Oui par écrit
 - Oui par oral
 - Ni par écrit ni par oral
 - Je le souhaiterais par oral
 - Je le souhaiterais par écrit

- ❖ Les résultats d'analyse sanguine me sont imprimés : **OUI / NON/SANS OBJET**
- ❖ Les radios me sont développées **OUI / NON/SANS OBJET**
- ❖ Les injections faites lors de la consultation sont reportées par écrit **OUI / NON**
- ❖ Le vétérinaire s'assure que je n'ai plus de question avant de partir **OUI / NON**
- ❖ Les prochaines étapes sont planifiées **QCM**
 - A l'oral
 - Par écrit
 - Ne sont pas planifiées
- ❖ Mon animal est récompensé par une friandise en fin de consultation **OUI / NON**

PARTIE FACULTATIVE

Ressenti général de consultation

- ❖ J'ai le sentiment que la consultation est expédiée en un temps trop restreint
Echelle de 1 à 10 (Non, pas du tout – Oui, tout à fait)

- ❖ Face à un grand chien (>30 kg), quel sentiment auriez-vous si l'examen clinique et les prélèvements sanguins étaient faits avec le chien au sol plutôt que sur la table d'examen ? **QCM**
 - Cela m'est égal
 - Cela me semble plus rassurant et/ou confortable pour le chien d'être au sol
 - Ne pas le monter sur la table me semble peu professionnel
 - Ne pas le monter sur la table pour faire des prélèvements sanguins me semble inadapté d'un point de vue hygiénique

- ❖ Concernant les frais vétérinaires **OUI / NON**
 - Je suis au courant qu'il existe des assurances vétérinaires pour mon animal
 - Une fourchette de prix des différents examens et consultations est affichée en salle d'attente
 - Les dépenses relatives aux examens complémentaires et aux médicaments sont hiérarchisées (nécessité, intérêt, délai de réalisation)
 - En tant que propriétaire, j'ai le sentiment d'avoir le dernier mot avant d'engager des frais

- ❖ Concernant vos souhaits (1 : je ne le souhaite pas ; 3 : cela m'est égal ; 5 : je le souhaite vivement)
 - Le vétérinaire qui voit mon animal est le même d'une fois sur l'autre
 - Le fait que le vétérinaire salue mon animal a de l'importance
 - Mon animal est récompensé par une friandise au cours ou à la fin de la consultation
 - Une gamelle d'eau est présente dans la salle
 - Mon animal peut être en liberté dans la salle
 - Les soins sont réalisés hors de ma vue
 - J'aimerais voir davantage l'écran d'ordinateur du vétérinaire

Attribuez une note selon votre accord avec les phrases suivantes (1 : pas du tout d'accord ; 5 : tout à fait d'accord)

- ❖ Cadre de consultation
 - De fortes odeurs de milieu médical sont présentes
 - Le vétérinaire gère d'autres dossiers pendant la consultation (analyse d'un autre animal parvenue entre temps, signature d'un document apporté par un(e) assistant(e), etc.)

- ❖ Aspect global de la clinique
 - Les assistant(e)s m'accueillent avec le sourire et avec bienveillance
 - J'apprécie qu'il y ait des documents informatifs en lien avec les animaux dans la salle d'attente
 - J'aimerais qu'il y ait des documents informatifs en lien avec les animaux dans la salle d'attente
 - La présence de beaux bureaux d'accueil est importante
 - Les chiens et les chats sont trop proches à mon goût en salle d'attente
 - L'espace est bien réparti entre les chiens et les chats en salle d'attente

❖ Cas particulier de l'urgence

Si vous n'êtes pas concerné(e), vous pouvez passer la question.

- Le vétérinaire fait preuve d'une grande disponibilité en cas d'urgence
- Le vétérinaire rappelle le lendemain pour prendre des nouvelles suite à la consultation en urgence

Annexe 3 : Aperçu de la matérialisation du sondage en ligne pour les participants



Sondage - Thèse communication vétérinaire

Je vous souhaite la bienvenue dans ce sondage ! Mon objectif est d'explorer vos attentes en tant que propriétaire d'un chien, d'un chat, ou de plusieurs animaux, et de faire un état des lieux de la manière dont les vétérinaires français communiquent pendant les consultations. Vos réponses nous aideront à améliorer la formation des étudiants vétérinaires et à communiquer sur vos attentes auprès de vétérinaires en exercice. Certaines questions sont formulées d'après des travaux de recherche réalisés dans des pays d'Amérique du Nord. Nous voulons savoir ce qu'il se passe en France !

Ce sondage est dédié aux propriétaires d'animaux ayant déjà consulté au moins *3 fois leur vétérinaire*. Il s'agit de répondre en fonction de situations rencontrées chez votre **vétérinaire traitant** et non pas au ChuvA.

Il se compose de deux parties. Dans la première partie, toutes les questions sont obligatoires pour que je puisse analyser vos réponses (13 Q°, **moins de 10 min**). Dans la seconde partie, les questions sont facultatives, elles portent sur des points particuliers que je souhaite pouvoir explorer pour améliorer certaines pratiques (7 Q°, 5 min).

La parole est à vous !

Merci de votre implication et de votre aide !

Marion PERRIN

Votre adresse mail *

Votre réponse

Je reconnais n'être ni vétérinaire ni étudiant(e) vétérinaire *

- Oui, je le reconnais
- Non, malheureusement ce sondage n'est pas fait pour moi

J'ai eu connaissance de ce sondage *

- Par les réseaux de l'ENVA
- Par des proches
- Par un groupe Facebook

Formulaire de consentement

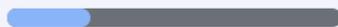
Les données qui me concernent resteront strictement confidentielles. Je n'autorise leur consultation que par des personnes soumises au secret professionnel et collaborant à cette recherche. J'accepte que les données enregistrées à l'occasion de ce sondage puissent être utilisées par l'investigateur, après anonymisation. J'ai conscience que mon droit d'accès prévu par la loi informatique et liberté s'exerce.

En répondant à ce sondage, j'accepte les conditions explicitées ci-dessus.

Étudiant investigateur responsable de l'étude : Marion Perrin (marion.perrin@vet-alfort.fr)

Enseignante encadrante : Dr Vet. Hélène Rose

Suivant



Page 1 sur 4

[Effacer le formulaire](#)

Quelques informations sur vous

Votre âge : *

- Moins de 20 ans
- 21 - 30 ans
- 31 - 40 ans
- 41 - 50 ans
- 51 - 60 ans
- Plus de 61 ans
- Je ne souhaite pas le préciser

Sexe *

- Homme
- Femme
- Je ne souhaite pas le préciser

Milieu de vie *

- Métropole ou grande ville
- Ville moyenne
- Petite ville
- Village
- Je ne souhaite pas le préciser

n° de département (2 chiffres) *

Votre réponse

Nombre de chats et de chiens que vous avez eu jusqu'à présent *

	0	1	2	3	4	5 et plus
Chats	<input type="radio"/>					
Chiens	<input type="radio"/>					

Espèce, race et âge de vos animaux actuels *

ex : *Chienne Golden retriever de 6 ans ; Chat européen de 2 ans ; ... ;*

Votre réponse

Fréquence moyenne de consultation chez votre vétérinaire *

- Moins d'une fois par an
- 1 fois par an
- 2 à 5 fois par an
- 5 à 10 fois par an
- Plus de 10 fois par an

[Retour](#)

[Suivant](#)



Page 2 sur 4

[Effacer le
formulaire](#)

Partie 1 / 2

Composée de 13 questions obligatoires

Cochez les 5 qualités que vous **attendez** le plus chez un vétérinaire parmi la liste *
ci-dessous :

- Empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)
- Accueillant
- Rassurant
- Honnêteté
- Pédagogie
- Souriant
- Reconnaissance de ses limites
- Faire part de ses hésitations
- Délicatesse dans les annonces
- Chaleureux
- Écoute

Noter **l'importance** à vos yeux de retrouver les aptitudes suivantes chez un vétérinaire

1 : pas importante ; 5 : très importante

Aptitudes fondamentales *

	1	2	3	4	5
L'écoute	<input type="radio"/>				
L'empathie (capacité à s'identifier à vous dans ce que vous ressentez)	<input type="radio"/>				
Le non verbal (posture, gestuelle, expressions du visage)	<input type="radio"/>				
Les questions ouvertes	<input type="radio"/>				

Aptitudes complémentaires *

	1	2	3	4	5
Prendre en compte l'état émotionnel du propriétaire	<input type="radio"/>				
Demander la permission (monter l'animal sur la table, l'emmener pour une prise de sang ...)	<input type="radio"/>				
Expliciter le déroulement de la consultation et les différentes étapes	<input type="radio"/>				
Utiliser un langage compréhensible, adapté	<input type="radio"/>				
Avancer main dans la main : inclure le propriétaire dans la prise de décision	<input type="radio"/>				

Si vous pouviez modifier des éléments dans une consultation, quelles seraient vos **attentes** ? Notez-les de 1 à 5.

1 = ça m'est égal ; 5 = très attendu

Communication verbale *

	1	2	3	4	5
Prendre le temps de répondre aux questions	<input type="radio"/>				
Richesse d'explications	<input type="radio"/>				
Faire part de ses hésitations	<input type="radio"/>				
Avoir les autres membres de la famille au téléphone en cas de mauvaise nouvelle	<input type="radio"/>				
Faire preuve de pédagogie	<input type="radio"/>				
Écouter	<input type="radio"/>				
Reconnaître ses limites	<input type="radio"/>				

Communication non verbale *

	1	2	3	4	5
Établir et maintenir un contact visuel fluide tout au long de la consultation	<input type="radio"/>				
Être souriant	<input type="radio"/>				
Porter une blouse et des chaussures propres	<input type="radio"/>				
Saluer l'animal par une caresse	<input type="radio"/>				

Communication mixte : verbale, non verbale, paraverbale *

	1	2	3	4	5
Être chaleureux	<input type="radio"/>				
Être rassurant	<input type="radio"/>				

Retrouvez-vous les éléments suivants chez votre vétérinaire ? Notez-les de 1 à 5.

1 : non, pas du tout retrouvé ; 5 : oui, tout à fait retrouvé

Communication verbale *

	1	2	3	4	5
Protocolaire	<input type="radio"/>				
Langage médical non compréhensible	<input type="radio"/>				
Absence de prise de nouvelle depuis le dernier rendez-vous	<input type="radio"/>				
Manque d'accueil ; sentiment de relation strictement professionnelle médicale	<input type="radio"/>				

Communication non verbale *

	1	2	3	4	5
Table de consultation sale à l'arrivée	<input type="radio"/>				

Communication mixte *

	Sans objet	1	2	3	4	5
Brutalité des annonces	<input type="radio"/>					

Les éléments suivants sont-ils **pris en compte** par votre vétérinaire ? *

1 : pas pris en compte du tout ; 5 : très bien pris en compte

	Sans objet	1	2	3	4	5
Votre relation et celle de vos proches avec votre animal	<input type="radio"/>					
Vos émotions	<input type="radio"/>					
L'impact que peut avoir le traitement prescrit à votre animal sur votre vie quotidienne (ex : fréquence et mode d'administration d'un traitement)	<input type="radio"/>					
Votre budget	<input type="radio"/>					
Vos attentes	<input type="radio"/>					
Vos craintes	<input type="radio"/>					

Quelles caractéristiques **retrouvez-vous** chez votre vétérinaire ? *

1 : pas du tout retrouvée ; 5 : omniprésent

	1	2	3	4	5
Vénal	<input type="radio"/>				
Conseiller	<input type="radio"/>				
Partenaire - Égal à égal	<input type="radio"/>				
Dictateur de conduite	<input type="radio"/>				
Commercial	<input type="radio"/>				
Personne bienveillante	<input type="radio"/>				
Condescendant	<input type="radio"/>				
Personne de confiance	<input type="radio"/>				
Paternaliste - donneur de leçons	<input type="radio"/>				

Retrouvez-vous ces éléments au cours de la consultation ?

1 : non, pas du tout ; 5 : oui, tout à fait

Préparation du rendez-vous *

	1	2	3	4	5
Le vétérinaire connaît le dossier de mon animal	<input type="radio"/>				

Initiation de la consultation et recueil des informations *

	1	2	3	4	5
Le vétérinaire salue mon animal	<input type="radio"/>				
Le vétérinaire se présente si c'est la première fois que je le rencontre	<input type="radio"/>				
Des nouvelles de mon animal sont prises depuis la dernière consultation	<input type="radio"/>				
La consultation débute par une question ouverte grâce à laquelle vous développez le motif du rendez-vous	<input type="radio"/>				
Le temps consacré au recueil des informations est suffisant	<input type="radio"/>				

Réalisation de l'examen clinique *

	1	2	3	4	5
Les éléments notables de l'examen clinique sont verbalisés au fur et à mesure	<input type="radio"/>				
Je suis conscient que lorsque le vétérinaire écoute au stéthoscope il ne m'entend pas	<input type="radio"/>				
La manipulation de mon animal est douce	<input type="radio"/>				

Explication de la démarche *

	1	2	3	4	5
Le but des gestes et examens complémentaires proposés est expliqué	<input type="radio"/>				
Le motif d'hospitalisation est justifié	<input type="radio"/>				
Vous donnez votre accord préalablement à la réalisation d'examens complémentaires (prise de sang, radios)	<input type="radio"/>				
Vous trouvez que votre vétérinaire incite trop aux examens et a un caractère interventionniste	<input type="radio"/>				
Un devis oral ou écrit est présenté avant réalisation des examens	<input type="radio"/>				
Je souhaite qu'un devis oral ou écrit soit présenté avant réalisation des examens	<input type="radio"/>				

Échange et réalisation des actes *

	Sans objet	1	2	3	4	5
Mon animal est systématiquement pesé	<input type="radio"/>					
En cas d'annonce lourde, le vétérinaire s'assure que je sois assis et à l'écoute	<input type="radio"/>					
Le vétérinaire prend conseil auprès de collègues	<input type="radio"/>					
Les différentes possibilités de traitement et le mode de réalisation (coût, durée, mode d'administration) sont exposés, me permettant un choix éclairé	<input type="radio"/>					
Des conseils me sont donnés spontanément (ex : alimentation, antiparasitaires, astuces pour donner les médicaments)	<input type="radio"/>					
Mon animal est récompensé par une friandise au cours ou à la fin de la consultation	<input type="radio"/>					

Clôturer la consultation

Les points importants de la consultation sont résumés (éléments cliniques, diagnostic, traitement) *

- Oui par écrit
- Oui par oral
- Ni par écrit ni par oral
- Je le souhaiterais par oral
- Je le souhaiterais par écrit

Les résultats d'analyse sanguine me sont imprimés *

- Oui
- Non
- Sans objet

Les radiographies me sont développées *

- Oui
- Non
- Sans objet

Les injections faites lors de la consultation sont reportées par écrit *

- Oui
- Non

Le vétérinaire s'assure que je n'ai plus de question avant de partir *

- Oui
- Non

Les prochaines étapes sont planifiées : *

- À l'oral
- Par écrit
- Ne sont pas planifiées

[Retour](#)

[Suivant](#)



Page 3 sur 4

[Effacer le
formulaire](#)

Partie 2/2 : facultative

Si cela vous plaît et qu'il vous reste 5 minutes devant vous, je vous propose 7 questions facultatives pour explorer davantage vos attentes.

Sinon, passez directement en bas et cliquez sur "**envoyer**" pour valider votre participation.

Ressenti général de consultation

J'ai le sentiment que la consultation est expédiée en un temps trop restreint

	1	2	3	4	5	
Non, pas du tout	<input type="radio"/>	Oui, tout à fait				

Face à un grand chien (>30 kg), quel sentiment auriez-vous si l'examen clinique et les prélèvements sanguins étaient faits avec le chien au sol plutôt que sur la table d'examen ?

- Cela m'est égal
- Cela me semble plus rassurant et/ou confortable pour le chien d'être au sol
- Ne pas le monter sur la table me semble peu professionnel
- Ne pas le monter sur la table pour faire des prélèvements sanguins me semble inadapté d'un point de vue hygiénique

Concernant les frais vétérinaires

	Oui	Non
Je suis au courant qu'il existe des assurances vétérinaires pour mon animal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une fourchette de prix des différents examens et consultations est affichée en salle d'attente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les dépenses relatives aux examens complémentaires et aux médicaments sont hiérarchisées (nécessité, intérêt, délai de réalisation)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En tant que propriétaire, j'ai le sentiment d'avoir le dernier mot avant d'engager des frais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Concernant vos souhaits

1 : je ne le souhaite pas ; 3 : cela m'est égal ; 5 : je le souhaite vivement

	1	2	3	4	5
Le vétérinaire qui voit mon animal est le même d'une fois sur l'autre	<input type="radio"/>				
Le fait que le vétérinaire salue mon animal a de l'importance	<input type="radio"/>				
Mon animal est récompensé par une friandise au cours ou à la fin de la consultation	<input type="radio"/>				
Une gamelle d'eau est présente dans la salle	<input type="radio"/>				
Mon animal peut être en liberté dans la salle	<input type="radio"/>				
Les soins sont réalisés hors de ma vue	<input type="radio"/>				
J'aimerais voir davantage l'écran d'ordinateur du vétérinaire	<input type="radio"/>				

Attribuez une note selon votre accord avec les phrases suivantes

1 : pas du tout d'accord ; 5 : tout à fait d'accord

Cadre de consultation

	1	2	3	4	5
De fortes odeurs de milieu médical sont présentes	<input type="radio"/>				
Le vétérinaire gère d'autres dossiers pendant la consultation (analyse d'un autre animal parvenue entre-temps, signature d'un document apporté par un(e) assistant(e), etc.)	<input type="radio"/>				

Aspect global de la clinique

	1	2	3	4	5
Les assistant(e)s m'accueillent avec le sourire et avec bienveillance	<input type="radio"/>				
J'apprécie qu'il y ait des documents informatifs en lien avec les animaux dans la salle d'attente	<input type="radio"/>				
J'aimerais qu'il y ait des documents informatifs en lien avec les animaux dans la salle d'attente	<input type="radio"/>				
La présence de beaux bureaux d'accueil est importante	<input type="radio"/>				

Cas particulier : la consultation d'urgence

Si vous n'êtes pas concerné(e), vous pouvez passer la question.

1

2

3

4

5

Le vétérinaire fait
preuve d'une
grande
disponibilité en
cas d'urgence

Le vétérinaire
rappelle le
lendemain pour
prendre des
nouvelles suite à
la consultation en
urgence

Si vous avez des remarques ou un quelconque commentaire, vous pouvez vous exprimer ici.

Votre réponse

Retour

Envoyer

Page 4 sur 4

Effacer le
formulaire



Sondage - Thèse communication vétérinaire

Un grand MERCI pour le temps que vous m'avez consacré. Grâce à votre participation, nous pourrions améliorer les connaissances des vétérinaires sur le ressenti et les attentes des propriétaires de chiens et de chats à l'heure actuelle.

[Envoyer une autre réponse](#)

Annexe 4 : Capture d'écran d'un extrait du mail diffusé par l'équipe de communication de l'ENVA

ENQUÊTE - Participez à cette enquête pour une thèse étudiante !

Propriétaires de chiens et chats, qu'attendez-vous de la communication de votre vétérinaire lors d'une consultation ?

Une étudiante de 6^e année s'intéresse, dans le cadre de sa thèse d'exercice vétérinaire, à cette thématique.

Donnez votre avis.

[Le questionnaire](#)

Annexe 5 : Capture d'écran du message de diffusion du sondage via une page personnelle sur la plateforme Facebook®

[Sondage dans le cadre de ma **thèse vétérinaire**]

Propriétaires de chiens et chats, qu'attendez-vous de la communication de votre vétérinaire lors d'une consultation ?

Offrez-moi quelques minutes afin d'améliorer la manière dont les vétérinaires français communiquent pendant les consultations.

<https://docs.google.com/.../1FAIpQLSepCmAra.../viewform>

A diffuser largement 😊

Merci pour votre aide !

PS : malheureusement, ni les vétérinaires ni les étudiants vétérinaires ne peuvent participer à cette étude ... mais vous pouvez relayer auprès de vous !



Hôpital des animaux de compagnie



Qu'attendez-vous de la communication de votre vétérinaire ?



Sondage dans le cadre d'une thèse

Scannez le QR code pour accéder au sondage de quelques minutes !

Contact
marion.perrin@vet-alfort.fr



vét-alfort.fr | école nationale vétérinaire d'Alfort sur     

Annexe 7 : Exemple de QR codes déployés dans des salles d'attente du ChuvA-Ac



Annexe 8 : Capture d'écran du message de diffusion du sondage via des pages publiques sur la plateforme Facebook®

[Sondage dans le cadre d'une **thèse vétérinaire**]
Propriétaires de chiens et chats, qu'attendez-vous de la communication de votre vétérinaire lors d'une consultation ?
Offrez-nous quelques minutes afin d'améliorer la manière dont les vétérinaires français communiquent pendant les consultations.
<https://docs.google.com/.../1FAIpQLSepCmAra.../viewform>
Merci pour votre aide !



Sondage - Thèse communication vétérinaire

Je vous souhaite la bienvenue dans ce sondage ! Mon objectif est d'explorer vos attentes en tant que propriétaire d'un chien, d'un chat, ou de plusieurs animaux, et de faire un état des lieux de la manière dont les vétérinaires français communiquent pendant les consultations. Vos réponses nous aideront à améliorer la formation des étudiants vétérinaires et à communiquer sur vos attentes auprès de vétérinaires en exercice. Certaines questions sont formulées d'après des travaux de recherche réalisés dans des pays anglo-saxons. Nous voulons savoir ce qu'il se passe en France !

Ce sondage est dédié aux propriétaires d'animaux ayant déjà consulté au moins 3 fois leur vétérinaire. Il s'agit de répondre en fonction de situations rencontrées chez votre vétérinaire traitant et non pas au ChuvA.



DOCS.GOOGLE.COM

Sondage - Thèse communication vétérinaire

Je vous souhaite la bienvenue dans ce sondage ! Mon objectif est d...

EXPLORATION ET COMPARAISON DES ATTENTES DE PROPRIÉTAIRES DE CHIENS ET DE CHATS VIS-À-VIS DE LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE DE LEUR VÉTÉRINAIRE EN CONSULTATION

AUTEUR : Marion PERRIN

RÉSUMÉ :

Les exigences de propriétaires de chiens et de chats vis-à-vis de la communication interpersonnelle de leur vétérinaire sont en constante augmentation. La communication médicale vétérinaire est un sujet d'intérêt croissant ces dernières années, les effets bénéfiques d'une communication efficace ayant été prouvés, en particulier sur la satisfaction du client, son adhésion au traitement et l'impact sur la santé de l'animal.

Notre étude s'est donc penchée sur l'analyse des pratiques actuelles en France concernant la communication interpersonnelle des vétérinaires vis-à-vis des propriétaires de chiens et de chats et l'exploration des attentes de ces derniers. Enfin la comparaison des attentes des propriétaires de chiens et celles des propriétaires de chats a été effectuée. Comprendre leurs attentes et les comparer aux pratiques actuelles permettrait d'améliorer la communication vétérinaire. Cela participerait alors à établir une relation vétérinaire-client solide, favorisant une meilleure prise en charge des animaux de compagnie.

À l'aide d'un questionnaire en ligne rempli par 464 propriétaires de chiens et de chats en France, nous avons mis en évidence un aspect globalement positif de la communication vétérinaire, en dehors de l'aspect financier aujourd'hui peu abordé en consultation et pourtant très attendu par les propriétaires. De plus, l'exploration des attentes a révélé de nombreux éléments retrouvés dans les points soulignés dans la littérature comme participant activement à la relation vétérinaire-client. Par ailleurs, peu de différences d'attentes ont été observées entre les propriétaires de chiens et ceux de chats. Les résultats obtenus dans cette étude constituent des premières pistes de réflexion permettant de questionner les pratiques actuelles à la lumière des attentes formulées par les propriétaires interrogés et face aux pratiques observées.

MOTS CLÉS :

COMMUNICATION INTERPERSONNELLE, CONSULTATION VÉTÉRINAIRE, PROPRIÉTAIRE D'ANIMAL, VÉTÉRINAIRE, ANIMAUX DE COMPAGNIE, CHIEN, CHAT, FRANCE

JURY :

Président : Pr Mathieu MANASSERO

Directrice de thèse : Dr Hélène ROSE

Examinatrice : Dr Ghita BENCHEKROUN

EXPLORATION AND COMPARISON OF EXPECTATIONS FROM DOG AND CAT OWNERS REGARDING THEIR VETERINARIAN'S INTERPERSONAL COMMUNICATION DURING CONSULTATION

AUTHOR: Marion PERRIN

SUMMARY:

The demands of dog and cat owners regarding their veterinarian's interpersonal communication are constantly increasing. Veterinary medical communication has been a subject of growing interest in recent years, with the beneficial effects of effective communication being proven, especially in terms of customer satisfaction, treatment adherence, and its impact on animal health.

Therefore, our study focused on analyzing current practices in France regarding veterinarians' interpersonal communication with dog and cat owners, as well as exploring their expectations. Then, a comparison was made between the expectations of dog owners and those of cat owners. Understanding and comparing their expectations with current practices could enhance veterinary communication. This would contribute to establishing a strong veterinarian-client relationship, promoting better care for pets.

Using an online questionnaire filled by 464 dog and cat owners in France, we highlighted an overall positive aspect of veterinary communication, apart from the financial aspect which is currently under-addressed during consultations, yet highly anticipated by the owners. Moreover, exploring these expectations revealed numerous elements that align with points emphasized in the literature as actively contributing to the veterinarian-client relationship. Additionally, few differences in expectations were observed between dog and cat owners. The results obtained in this study provide initial insights that prompt a reconsideration of current practices in light of the expectations expressed by the surveyed owners and in comparison to observed practices.

KEYWORDS:

INTERPERSONAL COMMUNICATION, VETERINARY CONSULTATION, PET OWNER, VETERINARIAN, PET, DOG, CAT, FRANCE

JURY:

Chairperson: Pr Mathieu MANASSERO

Thesis Director: Dr H el ene ROSE

Reviewer: Dr Ghita BENCHEKROUN