



HAL
open science

Comparaison du parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine : enquête auprès de 373 propriétaires d'animaux

Maud da Silva

► To cite this version:

Maud da Silva. Comparaison du parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine : enquête auprès de 373 propriétaires d'animaux. Médecine vétérinaire et santé animale. 2023. dumas-04303472

HAL Id: dumas-04303472

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04303472v1>

Submitted on 23 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

COMPARAISON DU PARCOURS-CLIENT EN MÉDECINE VÉTÉRAIRE ET EN MÉDECINE HUMAINE : ENQUÊTE AUPRÈS DE 373 PROPRIÉTAIRES D'ANIMAUX

THÈSE

pour obtenir le diplôme d'État de

DOCTEUR VÉTÉRAIRE

présentée et soutenue publiquement devant

la Faculté de Médecine de Créteil (UPEC)

le 24 Octobre 2023

par

Maud, Edwige, Armelle DA SILVA

sous la direction de

Chantal LEGRAND

JURY

Président du jury :	M. Loïc DESQUILBET	Professeur à l'EnvA
Directrice de thèse :	Mme Chantal LEGRAND	Maître de Conférences associé à l'EnvA
Examinatrice :	Mme Hélène ROSE	Maître de Conférences associé 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	Valerie	Professeur	DEPEC
Mme	Crevier-Denoix	Nathalie	Professeur	DSBP
M	Degueurce	Christophe	Professeur	DSBP
M	Denoix	Jean-Marie	Professeur	DEPEC
M	Desquibet	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-Guénec	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-Favre	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	Mimet	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	Bérangère	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, Mr Loïc Desquilbet, Professeur à l'EnvA,

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de ce jury de thèse, pour votre disponibilité et vos conseils.

Mes plus respectueux hommages.

À Mme Chantal Legrand, Maître de conférences à l'EnvA,

Pour m'avoir fait l'honneur de diriger et corriger ce travail.

Pour votre bienveillance, votre implication et votre disponibilité pour mener à bien ce travail.

Mes remerciements sincères.

À Mme Hélène Rose, Maître de conférences à l'EnvA,

Pour avoir accepté de participer au jury de thèse.

Mes remerciements sincères.

À toutes les personnes qui ont répondu au questionnaire de cette thèse, sans qui ce travail n'aurait pas été possible.

À ma famille et mes amis, pour leur soutien sans faille depuis toujours.

Table des matières

Liste des figures.....	4
Liste des tableaux	6
Introduction	8
I. Recherche bibliographique sur le parcours-client et l'expérience de service	9
1. Le parcours-client	9
A. <i>L'avant achat : de la reconnaissance du besoin à la conversion</i>	9
a. La constatation du besoin et l'information	9
b. La comparaison de services.....	10
c. La conversion	10
B. <i>L'achat</i>	10
C. <i>Post-achat : de l'évaluation de l'expérience à la réitération</i>	11
a. L'expérience du consommateur et le suivi après achat	11
b. La satisfaction client	11
c. La fidélisation client	12
d. L'engagement client	13
D. <i>Cartographier le parcours-client</i>	14
a. Intérêt de la cartographie	14
b. La méthodologie BluePrint	14
c. Le Customer Journey Mapping	14
2. La prestation de santé : une offre de service	15
A. <i>Un domaine de service</i>	15
a. Définition du concept et des caractéristiques d'un service.....	15
b. Un service de traitement de personnes ou d'êtres vivants.....	16
B. <i>Les composantes d'une offre de service</i>	17
a. Le produit global	17
b. Le lieu et le temps	17
c. La promotion et la formation.....	18
d. Le prix.....	18
e. L'environnement physique	19
f. Le processus	19
g. Les acteurs.....	19
C. <i>Évaluation de la qualité d'une offre de service</i>	21
a. Les différentes modélisations pour la mesure de la qualité de service	21
b. Les dix dimensions de Zeithalm, Berry et Parasuraman.....	21
II. Matériel et Méthode : Enquête auprès des propriétaires d'animaux de compagnie	23
1. Entretiens individuels : exploration des points de contact	23
A. <i>Déroulement de l'entretien</i>	23
B. <i>Profil des répondants</i>	24
a. Âge	24
b. Professions.....	24
C. <i>Exploration et comparaison des parcours-patients et des parcours-petpatients</i>	25
a. Infrastructure	25
b. Choix de la structure	25
c. L'offre de service	26
d. Qualités du professionnel.....	27
e. Le suivi post-consultation	28
D. <i>Points de contact et hypothèses d'étude suite aux entretiens individuels</i>	28
2. Questionnaire directif de comparaison du parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine : Matériel et Méthode.....	29
A. <i>Création du questionnaire</i>	29

B. Diffusion du questionnaire	31
C. Traitement statistique.....	31
3. Questionnaire directif de comparaison du parcours-patient et du parcours-petpatient : Étude des répondants.....	32
A. Âge.....	32
B. Profession	32
C. Lieu d'habitation.....	33
D. Nombre d'animaux.....	34
E. Segmentation.....	35
III. Résultats : Comparaison des parcours-clients en médecine vétérinaire et en médecine humaine.....	36
1. Comparaison du parcours-client chez un médecin généraliste et chez un vétérinaire généraliste	36
A. Comparaison des étapes du parcours-client.....	36
a. L'avant-achat.....	36
b. L'expérience globale	45
c. L'offre de service	47
B. Comparaison de l'après-achat.....	53
a. Le suivi des patients.....	53
b. Satisfaction des patients	54
c. Fidélité client	55
d. Engagement client.....	57
2. Comparaison du parcours-client en pratique spécialisée.....	59
A. Traitement statistique.....	59
B. Description des échantillons comparés	60
C. Comparaison des étapes du parcours-client en pratique spécialisée.....	61
a. L'avant-achat.....	61
b. L'expérience globale	64
c. Satisfaction client	68
3. Synthèse et discussion sur l'enquête.....	69
A. Discussion sur la partie Matériel et Méthode	69
a. Biais d'échantillonnage.....	69
b. Biais de mesure.....	69
c. Limites de l'enquête	69
B. Cartographie comparée des parcours-clients, discussion sur les résultats	70
a. Synthèse sur le parcours-client en santé	70
b. Synthèse sur la comparaison de la pratique généraliste : nos résultats face à la littérature.....	71
c. Synthèse sur la pratique spécialisée.....	78
d. Perspectives de l'étude	80
Conclusion.....	81
Liste des références bibliographiques.....	83
Annexe 1 : Questionnaire directif et quantitatif à destination des propriétaires d'animaux ..	87
Annexe 2 : Comparaison générale de l'expérience globale	106
Annexe 3 : Comparaison du parcours-patient et du parcours-petpatient en pratique généraliste.....	108
Annexe 4 : Parcours-petpatient en médecine vétérinaire généraliste en fonction de l'âge .	109
Annexe 5 : Parcours-patient en médecine humaine généraliste en fonction de l'âge	110
Annexe 6 : Comparaison des parcours-patient et -petpatient en pratique généraliste et spécialiste	111

Liste des figures

Figure 1 : Exemple de cartographie du parcours-client avec la méthode Customer Journey Mapping	15
Figure 2 : Les caractéristiques d'une prestation de service	16
Figure 3 : Professions des répondants de l'entretien semi-directif	24
Figure 4 : Organisation du questionnaire	30
Figure 5 : Âge des répondants.....	32
Figure 6 : Professions des répondants	32
Figure 7 : Nombre et pourcentage de réponses par région	33
Figure 8 : Nombre de chats par foyer	34
Figure 9 : Nombre de chiens par foyer	34
Figure 10 : Nombre de NAC par foyer	34
Figure 11 : Segmentation des répondants	35
Figure 12 : Prise d'information sur le professionnel de santé	37
Figure 13 : Influence de l'âge sur la recherche internet des professionnels de santé	39
Figure 14 : Importance des avis internet dans le choix d'un professionnel de santé	40
Figure 15 : Influence de l'âge sur la consultation des avis internet dans le choix de leur vétérinaire généraliste.....	40
Figure 16 : Influence de l'âge sur l'importance accordée aux avis internet (a) des vétérinaires généralistes et (b) des médecins généralistes.	41
Figure 17 : Influence de l'âge sur l'importance accordée au site internet dans le choix de leur vétérinaire.....	42
Figure 18 : Canal de prise de rendez-vous	44
Figure 19 : Facteurs importants lors de l'expérience-client.....	45
Figure 20 : Offre de service des professionnels de santé.....	48
Figure 21 : Intérêt pour la téléconsultation	48
Figure 22 : Influence de l'âge sur l'intérêt de la téléconsultation en médecine humaine	49
Figure 23 : Importance accordée à un service d'urgences	50
Figure 24 : Intérêt pour un service de drop-off	50

Figure 25 : Intérêt accordé aux objets connectés	51
Figure 26 : Influence de l'âge sur l'intérêt pour les objets connectés vétérinaires	51
Figure 27 : Intérêt pour d'autres services proposés par les vétérinaires généralistes	52
Figure 28 : Canaux de suivi des patients par les professionnels de santé.....	53
Figure 29 : Répartition des notes de satisfaction du suivi de leur professionnel de santé.....	53
Figure 30 : Répartition des notes de satisfaction globale des professionnels de santé.....	54
Figure 31 : Importance d'être suivi par le même professionnel	55
Figure 32 : Motif de changement de praticien	56
Figure 33 : Influence de la note de satisfaction sur l'engagement par la recommandation (a) en médecine vétérinaire (b) en médecine humaine	57
Figure 34 : Influence de la note de satisfaction sur l'engagement par l'écriture d'un avis internet sur (a) leur vétérinaire généraliste (b) leur médecin généraliste.....	58
Figure 35 : Population étudiée pour la comparaison entre spécialistes	59
Figure 36: Population étudiée pour la comparaison spécialistes / généralistes	60
Figure 37 : Pourcentage de consultation chez un spécialiste.....	60
Figure 38 : Influence de l'âge sur l'expérience de consultation chez (a) un vétérinaire spécialiste et (b) un médecin spécialiste	61
Figure 39 : Pourcentage de consultation référée en activité spécialisée.....	61
Figure 40 : Influence de l'âge sur le pourcentage des consultations référées en médecine humaine	62
Figure 41 : Canal d'information sur les professionnels de santé spécialisés	63
Figure 42 : Fréquentation des différentes spécialités vétérinaires	65
Figure 43 : Fréquentation des différentes spécialités en médecine humaine	65
Figure 44 : Facteurs importants lors de la consultation chez un spécialiste	66
Figure 45 : Satisfaction des propriétaires d'animaux en pratique spécialisée.....	68
Figure 46 : Le parcours-client en santé animal et humaine	71

Liste des tableaux

Tableau 1 : Segmentation des clients de clinique vétérinaire par l'AVMA, 2022	20
Tableau 2 : Modélisation des dimensions de la qualité client par Zeithalm, Berry et Parasuraman, 1990.....	22
Tableau 3 : Tranche d'âge des répondants de l'entretien semi-directif	24
Tableau 4 : Facteurs d'exigence en termes d'infrastructures	25
Tableau 5 : Facteurs influençant le choix d'une structure médicale	25
Tableau 6 : Services proposés par les professionnels.....	26
Tableau 7 : Qualités du professionnel	27
Tableau 8 : Parcours-clients des interviewés	28
Tableau 9 : Test statistiques utilisés	31
Tableau 10 : Influence de l'âge sur la prise d'information sur les vétérinaires généralistes	37
Tableau 11 : Influence de l'âge sur la prise d'information sur les médecins généralistes.....	38
Tableau 12 : Influence de l'âge sur la demande de recommandation aux proches	38
Tableau 13 : Importance des avis internet dans le choix d'un professionnel de santé	39
Tableau 14 : Influence de l'âge et du canal de prise de rendez-vous chez leur vétérinaire	44
Tableau 15 : Influence de l'âge et du canal de prise de rendez-vous chez le médecin	45
Tableau 17 : Importance des services vétérinaires en fonction de l'âge des répondants.....	52
Tableau 18 : Note de satisfaction du suivi patient par le professionnel de santé.....	53
Tableau 19 : Note de satisfaction accordée aux praticiens par les propriétaires d'animaux	54
Tableau 20 : Importance accordée au fait d'être suivi par un unique praticien	55
Tableau 21 : Influence de l'âge sur les canaux d'information sur les vétérinaires spécialistes	64
Tableau 22 : Influence de l'âge sur les canaux d'information sur les médecins spécialistes.....	64
Tableau 23 : Satisfaction des propriétaires d'animaux en pratique spécialisée	68

Introduction

Avec l'émergence du numérique et les révolutions sociales, le patient-client développe de nouvelles habitudes. De plus en plus connecté, il devient acteur de sa santé, et la relation avec le professionnel devient plus collaborative. En parallèle, l'augmentation de la quantité d'informations à laquelle il a accès, associé à la possibilité de comparaison des professionnels, entraîne l'accroissement de l'exigence du patient (Camacho *et al.*, 2009).

Dans ce contexte, étudier le comportement des patients et développer le marketing de la Santé devient nécessaire. Cependant, en Santé, les connaissances dans les sciences médicales sont mises au premier plan et la notion de marketing est très marginalisée. Jugée contradictoire avec l'altruisme que nécessite les métiers de ce secteur, un vrai manque de formation y est associé. Alors que la démocratisation du marketing de santé commence en médecine humaine, il reste très peu répandu en médecine vétérinaire. Ainsi, d'après une étude du Point Vétérinaire, seulement 10% des vétérinaires pratiqueraient le marketing de service (Thual, 2020). En médecine humaine, d'autres raisons expliquent le rejet marqué de cette discipline. Le paiement socialisé entraîne une sensibilité distordue voire une indifférence au prix du patient-client. De plus, la réglementation forte de l'activité médicale et l'encadrement strict de la publicité accentuent cette marginalisation (Crié et Gallopel-Morvan, 2019).

Étudier le parcours-client en médecine vétérinaire permet de comprendre les attentes, les habitudes, les points de contact et d'amélioration du parcours du propriétaire d'animal chez son vétérinaire. Les points de contact correspondent à toutes les interactions entre l'entreprise et le client. Il permet d'évaluer son expérience globale au sein de la clinique et l'influence sur son comportement. Celui-ci commence dès la constatation du besoin : l'acquisition d'un animal en médecine vétérinaire, l'apparition d'une maladie en médecine humaine, ou même le contrôle et le suivi de sa santé. Et bien souvent, l'expérience se continuera tout le long de la vie de l'animal ou du patient. Son étude est donc essentielle à l'implantation et à l'optimisation de la stratégie expérientielle en clinique vétérinaire. Ce travail espère ainsi aider les vétérinaires à améliorer l'expérience de leur patient et à rendre leur exercice plus optimal.

Le parcours-client est relativement peu étudié en médecine vétérinaire, alors que le parcours-patient est bien détaillé en médecine humaine. Nous proposons le terme de « parcours-petpatient » pour qualifier le parcours-client en médecine vétérinaire, en analogie au parcours-patient.

Notre étude compare le parcours-petpatient au parcours-patient afin de comprendre les attentes spécifiques des clients des deux secteurs, de s'appuyer sur les études littéraires plus développées en médecine humaine pour expliquer des tendances en médecine vétérinaire et de comprendre voire prédire certaines orientations que prend le parcours-petpatient. Également, cette comparaison permet de comprendre l'influence du paiement socialisé sur les différentes attentes des propriétaires d'animaux dans leur parcours-patient et leur parcours-petpatient.

Dans cette étude, nous avons voulu mettre au centre le client, le propriétaire d'animal, à travers un questionnaire à leur destination, pour travailler sur leurs expériences et leurs attentes lors de leur parcours en santé. Dans une première partie nous allons définir les grandes définitions et les enjeux du parcours-client, notamment dans le secteur de la santé. Puis nous analyserons les réponses au questionnaire afin d'établir les similitudes et les différences dans leurs attentes en médecine humaine et en en médecine vétérinaire.

I. Recherche bibliographique sur le parcours-client et l'expérience de service

Cette première partie permettra de définir les points et les définitions clés relatives au parcours-client et aux expériences de services, ceci dans l'optique de comprendre les enjeux de celui-ci dans le secteur de la santé humaine et vétérinaire.

1. Le parcours-client

Le **parcours-client** est défini comme étant l'ensemble des étapes et des interactions, réelles ou probables, par lesquelles passe le client tout au long de sa relation avec une entreprise entre le moment où il constate un besoin et le moment où il utilise le service. Il englobe donc l'avant-achat, l'achat et l'après-achat (Bathelot, 2017).

Cette définition induit une approche statique du parcours-client, centrée sur l'organisation et la recherche de l'expérience client. Il apparaît clairement qu'en réalité le parcours client est dynamique dans le temps. Une approche plus centrée sur l'humain, dépendante du contexte, itérative et aux acteurs multiples serait probablement plus pertinente (Varnali, 2019).

Le définir permet donc par la suite aux entreprises de l'optimiser et en conséquence d'améliorer l'expérience client (Lemon et Verhoef, 2016).

Il est essentiel pour toute entreprise de bien établir un parcours-client type afin de connaître les différents points de contact avec le client, souvent appelés « touchpoints », c'est-à-dire de comprendre ses étapes et particulièrement ses points importants et critiques qui influencent le comportement de l'acheteur. Il permet également de s'intéresser à la satisfaction client à chaque étape.

A. L'avant achat : de la reconnaissance du besoin à la conversion

Avant l'achat, le client constate un besoin. Il va donc s'informer sur les différentes solutions pouvant répondre à son besoin. Pour cela différents canaux vont être utilisés.

Le consommateur recherche la solution la plus adaptée à ses besoins en comparant les services ou produits. Enfin le consommateur arrête son choix. C'est la conversion : le potentiel client, auparavant prospect, devient client.

a. La constatation du besoin et l'information

Le parcours-client commence par la constatation d'un besoin ou d'un problème à résoudre. Le premier enjeu pour les entreprises est donc de prévoir et d'anticiper le besoin client.

Le client va par la suite chercher des informations sur la solution à son problème. Il recherche les différents services ou produits proposés. Cette recherche est de plus en plus médiée par différents canaux : les sites internet, les avis client, les réseaux sociaux, l'expérience personnelle du consommateur, les recommandations de proches ou de professionnels, les publicités. Cette recherche est dorénavant majoritairement digitale, le parcours digital doit donc être le plus optimisé possible afin que le potentiel client ne perde pas de temps à la recherche d'informations. En effet, 80% des internautes déclarent avoir recours à Internet pour se renseigner avant un achat de produit ou de service, que ce soit en ligne ou en magasin (IFOP, 2014).

D'après une enquête de 2022 de VetoNetwork, le premier canal d'information sur les vétérinaires est la recommandation des proches (63%), suivi de la prise en compte des avis internet (59%) et des recherches Google (40%). La recherche numérique serait en constante augmentation depuis fin 2018. Google qualifie cette phase d'information du « Zero Moment of Truth ». Les entreprises qui sauraient se mettre en avant lors de cette phase seraient les plus compétitive (Leckinsi, 2011).

b. La comparaison de services

La durée de ces recherches dépend du caractère même de la personne mais également de la valeur et de la nature du besoin.

On peut définir deux grandes catégories dans la comparaison de produit ou de service :

- La comparaison des caractéristiques propres du produit : les prix, le niveau de service ou du produit proposé, les fonctionnalités, la facilité d'achat ou de livraison.
- La comparaison des expériences passées : notamment les retours clients sur les blogs, les forums, les sites de consommateurs, et les avis de proches. La réputation internet est ici cruciale car c'est la première voie de comparaison et parfois la seule des prospects. En effet, selon un sondage de l'IFOP, 96% des internautes sont influencés par les avis internet négatifs. (IFOP, 2014). De plus, les générations Z (né entre 1996 - 2010) et Y (né entre 1984-1996) seraient les plus influencées par les avis internet (Santaner, 2023).

c. La conversion

Une fois le prospect satisfait des informations rassemblées et de la comparaison des différents services ou produits réalisée, il fait le choix du produit ou du service qui lui correspond le plus.

Il prend alors la décision d'achat. Il passe de prospect à client. C'est l'étape de conversion. Le client donne alors sa confiance à l'entreprise pour combler son besoin.

B. L'achat

Pendant l'achat, le client s'est décidé sur le produit ou le service lui correspondant le plus et les freins d'avant-achat sont levés.

Il va en faire l'expérience et ainsi répondre à son besoin initial. C'est l'étape la plus courte en durée.

Dans le secteur du service, c'est au moment de l'achat que la notion d'expérience-client est cruciale (Varnali, 2019).

En effet, l'expérience-client correspond au vécu et à la perception, par le client, de l'ensemble des interactions et relations (les points de contact), avec une entreprise, une marque ou un produit/service, avant, pendant et après l'achat. Elle couvre aussi bien les champs cognitifs, émotionnels, comportementaux, sensoriels que sociaux (Lemon et Verhoef, 2016).

Dans une expérience de service, la majorité des interactions se jouent pendant la livraison du service.

C. Post-achat : de l'évaluation de l'expérience à la réitération

Cette phase regroupe toutes les étapes en lien avec l'entreprise qui ont lieu après l'achat : la consommation et l'usage du produit ou du service, l'engagement du client après l'achat, la réitération de l'achat ou encore la demande d'autres services.

a. L'expérience du consommateur et le suivi après achat

Une distinction est importante à cette étape entre service et produit.

Effectivement, dans le cadre d'une expérience de service, une fois l'achat effectué, l'expérience touche à sa fin. C'est là la nature même d'un service, il est éphémère. En revanche, pour les produits, l'utilisation et l'expérience se prolongent généralement après l'achat.

Pour accompagner le consommateur dans une utilisation optimale du produit, de nombreux services supplémentaires sont souvent proposés par les entreprises. C'est ce qu'on appelle le service après-vente. Il englobe des aspects tels que l'intégration des clients, le service client, la gestion des garanties, l'entretien, les réparations et les retours ou échanges.

Lors d'une offre de service, il est tout aussi important que lors d'une offre de produit de fournir un suivi adéquat. On parle davantage de suivi dans le cadre d'un service. Cela permet de maintenir une relation avec le client, notamment en cas d'insatisfaction de sa part, et de remédier à tout préjudice. Il est donc essentiel que ce service soit facilement joignable pour assurer une assistance rapide et efficace.

Au contraire, l'utilisateur peut être très satisfait et décider d'acheter à nouveau le produit. Il rentre alors dans une politique de fidélisation, voire il peut s'engager au sein de la marque.

b. La satisfaction client

Une fois le produit ou le service utilisé, le client va évaluer et comparer à ses attentes initiales l'expérience vécue, c'est ce qui définit la satisfaction client. La satisfaction client est en fait définie comme l'adéquation entre les attentes du client et la performance perçue du service ou produit proposé (Tse et Wilton, 1988).

Formule de mesure de la satisfaction :

$$\text{Satisfaction} = \sum \frac{\text{Performance perçue} - \text{Attente standard du client}}{\text{Attente standard du client}} \times K_i$$

Avec K_i le degré d'importance du facteur dans la satisfaction du client

Cette équation se traduit comme la somme des différences entre la performance perçue et les attentes du client de chaque facteur contribuant à la satisfaction client, pondéré par leur degré d'importance.

Plusieurs indicateurs permettent de la mesurer :

- L'indicateur CSAT (*Customer Satisfaction Score*) : indicateur le plus ancien, il permet de mesurer la satisfaction globale. Il repose sur une question simple : « Êtes-vous satisfait de X ? »
- Le NPS : le Net Promotor Score, qui vise à identifier les personnes susceptibles de recommander ou non une marque. Il passe par la question « “Sur une échelle de 1 à 10, quelle est la probabilité que vous recommandiez nos produits ou services à votre entourage ?” ».
- Le CES ou Customer Effort Score qui mesure l'effort réalisé par le client pour atteindre une étape du parcours-client. La satisfaction est d'autant plus grande qu'il est facile d'y accéder.

De nos jours, il a été démontré que le NPS et le CSAT présentent des évaluations de la performance de l'entreprise et des valeurs prédictives du comportement du client similaire. Alors que le CES a une valeur prédictive très faible. L'important est cependant de croiser les différents indicateurs pour augmenter la valeur prédictive (Keiningham *et al.*, 2008) (de Haan *et al.*, 2015).

c. La fidélisation client

En fonction de son expérience avec l'entreprise, le client peut décider ou non de réitérer l'achat d'un produit ou d'un service auprès de la même entreprise. C'est ce qui définit la **fidélité du client**. Elle décrit la volonté d'un client à rester en contact avec une entreprise sur le long terme, à acheter et utiliser ses biens et services de manière régulière. Les clients fidèles sont souvent plus rentables pour l'entreprise que les nouveaux clients. La qualité relationnelle est la source de la fidélité. Elle passe par la confiance et la reconnaissance mutuelle ainsi que par la mise en place de traitements spéciaux par l'entreprise envers le client fidèle. Les entreprises mettent souvent en place des politiques de fidélisation afin de développer la fidélité de leurs clients.

Il a été démontré une forte relation entre la satisfaction client et la fidélisation client. En effet, plus la satisfaction est forte, plus la fidélité du client est ancrée. Et plus les expériences avec une grande satisfaction se répètent, plus le client sera fidèle (Chandrashekar, 2007). Ceci implique également que la fidélité d'un client n'est pas stable dans le temps. Si une deuxième expérience est moins satisfaisante, il est fort probable que la fidélité du client diminue.

d. L'engagement client

Un client peut également s'engager auprès de l'entreprise ou de la marque à la suite de son expérience. L'engagement client a d'abord été défini comme l'investissement d'un client dans une marque, une entreprise au-delà du simple achat, résultant de facteurs de motivations (van Doorn *et al.*, 2010).

De nos jours, l'engagement-client est perçu comme un concept multidimensionnel. Plus précisément, il est défini comme « *Une activité cognitive, émotionnelle et comportementale positive en lien avec la marque pendant les interactions du consommateur avec la marque ou en lien avec ces interactions* » (Hollebeek *et al.*, 2014) (Islam *et al.*, 2019).

La dimension cognitive correspond à la motivation du client à poursuivre sa relation. La dimension affective représente les liens affectifs et l'attachement qu'il entretient avec la marque. La dimension comportementale renvoie aux actions qu'il entreprend en relation avec la marque.

L'engagement client renvoie à une notion de stabilité et durabilité de relation avec la marque mais également de fidélité. Elle peut cependant s'intensifier ou s'amoindrir au cours du temps, en fonction des interactions qu'il aura avec l'entreprise.

Il contribue ainsi directement et indirectement à la performance de l'entreprise. L'engagement direct concerne les achats du client à l'entreprise.

L'engagement indirect peut être décomposé en trois composantes (Gupta *et al.*, 2018) :

- Les recommandations clients : impact indirect par la recommandation d'achat à d'autres potentiels clients de l'entreprise ;
- L'influence client : impact indirect à travers les mentions sur les réseaux sociaux, et par l'influence du client sur ses proches ;
- Le retour client : impact indirect par le partage d'un retour d'expérience à l'entreprise, lui permettant d'améliorer ses services, ses produits et ses process.

A l'ère du numérique et des réseaux sociaux, cet engagement client est nécessaire afin de se créer une solide e-réputation. C'est également une aubaine pour les entreprises dans la création de lien et de proximité avec ses clients.

De plus, d'après FF. Reichheld, lorsqu'une note NPS est demandée sur une échelle de 0 à 10, les promoteurs de la société sont les personnes ayant donné une note de 9 à 10. Ce sont eux qui vont s'engager dans la marque (Reichheld, 2003). Les personnes ayant donné une note entre 0 et 6 sont les « détracteurs », qui vont déconseiller la marque. Ceux ayant donné une note entre 7 et 9 sont neutres.

Il est démontré que c'est l'engagement-client qui a la plus forte valeur prédictive sur la fidélité client (Helme-Guizon et Magnoni, 2017). Et notamment, plus la dimension cognitive de l'engagement est forte, plus l'intention de fidélité est élevée.

D. Cartographier le parcours-client

a. Intérêt de la cartographie

La cartographie représente visuellement le chemin emprunté par un client. Il permet de visualiser les points de contact avec les clients.

Les points de contact peuvent être différenciés en :

- Dépendant de l'entreprise : les publicités, les promotions ;
- Dépendant de partenaires de l'entreprise : une agence marketing, des chaînes de distribution, etc. ;
- Dépendant du client lui-même ;
- Dépendant d'autres acteurs extérieurs : les proches par exemple.

Il convient maintenant de comprendre leur interdépendance ainsi que leur influence sur le parcours-client. Les points clés sont aussi mis en lumière grâce à la cartographie.

Ceci permettra par la suite pour les entreprises de mieux les contrôler et les améliorer.

b. La méthodologie BluePrint

La méthodologie couramment utilisée pour cartographier le parcours-client est la méthodologie du *Blueprint*. Elle est très influencée par l'entreprise et par ses process internes. En effet, elle permet de faire la distinction entre ce que le client expérimente (« Front stage ») et les activités qu'il ne voit pas (« Back stage »), entre les deux s'établit la ligne de visibilité. Elle détaille les actions du client, les points de contact mais également les interactions visibles et invisibles pour le client ; soit tout le process interne de l'entreprise. Elle a pour objectif de revoir l'organisation de l'entreprise en profondeur, et notamment le processus du service, pour adapter au mieux et optimiser le service proposé. Par contre, elle ne permet pas de délivrer une évaluation de l'expérience client.

c. Le Customer Journey Mapping

Le *Customer Journey Mapping* est la décomposition du parcours-client du point de vue du client. Cette méthodologie s'attarde sur les moments clés et les attentes du client. Elle ne détaille pas par contre les processus internes. On représente alors les étapes en fonction des actions du client.

C'est cette méthode que nous utiliserons dans la suite de cette étude.

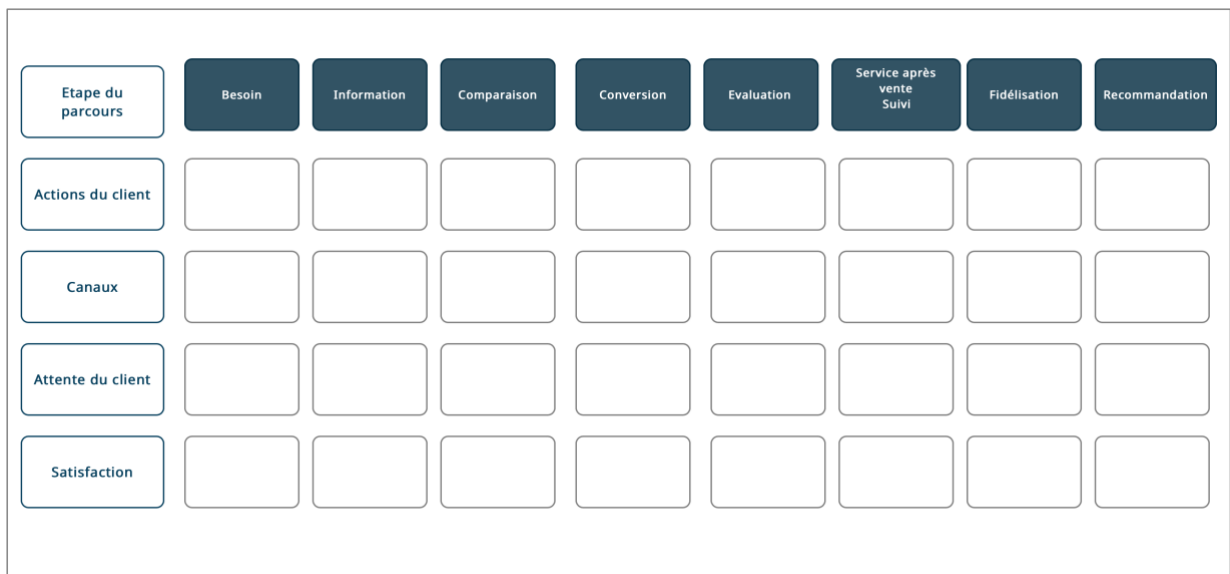


Figure 1: Exemple de cartographie du parcours-client avec la méthode Customer Journey Mapping

2. La prestation de santé : une offre de service

Nous avons donc établi les enjeux et les définitions découlant du parcours-client et importantes pour la suite de notre étude. Cependant, le domaine de la santé est un secteur de service de prestation de santé. Nous allons donc maintenant nous attarder sur les particularités des offres de service, ceci dans l'optique de l'appliquer au domaine de la santé.

A. Un domaine de service

a. Définition du concept et des caractéristiques d'un service

Une activité de service est définie par l'économiste Peter Hill dans les années 70 comme celle où « un producteur transforme la condition d'une personne ou d'un bien appartenant à une personne, à sa demande et avec son agrément ». Il découle donc d'un accord entre le client et le prestataire.

L'*American Marketing Association*, en 1966, souligne également le caractère intangible du secteur du service par sa définition : « un service se présente sous la forme d'activités, de bénéfices ou de satisfactions offerts au moment de la vente ou fournis en liaison avec la vente de produits ».

Avec l'émergence du secteur tertiaire, la définition du secteur de service se précise à la fin du XXe siècle. Ainsi, Eigler et Langeard définissent les caractéristiques du service en 1987, repris en 2012 par Pearson et Kotler. (Eigler et Langeard, 1987) (Kotler *et al.*, 2012) : le service est intangible, indivisible, périssable, et variable.

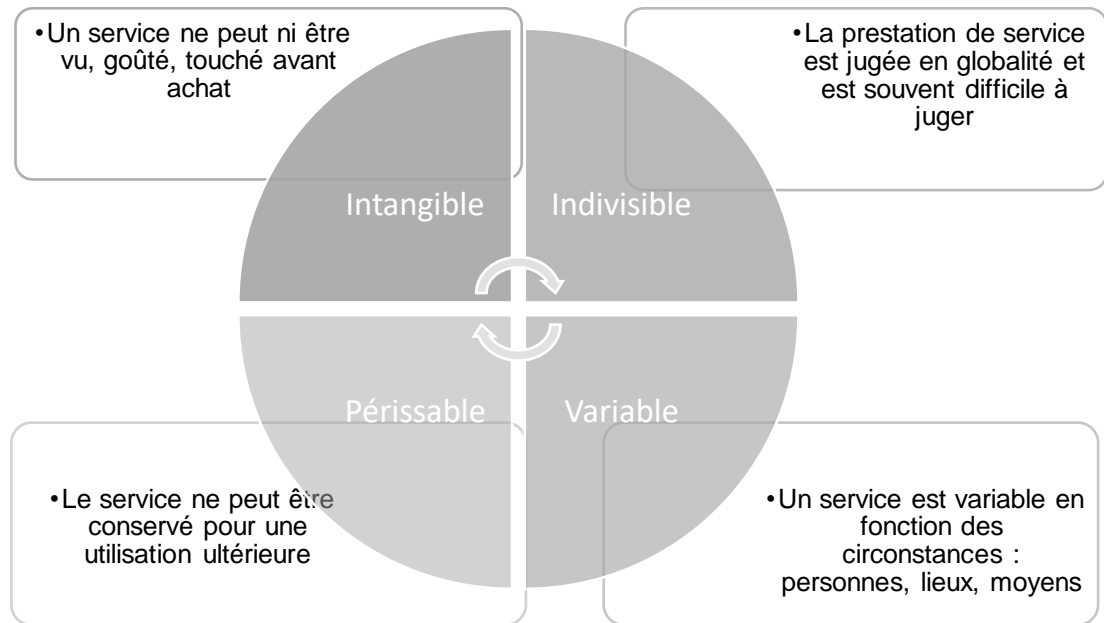


Figure 2 : Les caractéristiques d'une prestation de service

Par ailleurs, d'autres caractéristiques sont évoquées par Denis Lapert (Lapert, 2005) :

- On ne peut pas le posséder ;
- Les clients sont souvent activement impliqués dans le processus de production ;
- D'autres personnes peuvent en faire l'expérience ;
- Le facteur temps est important.

Par ailleurs, le but même d'un service est de créer de la valeur pour le client. La valeur est définie comme étant l'avantage procuré par une action spécifique, en relation avec les besoins d'un individu à un moment donné, duquel sont déduits les coûts induits par la recherche de bénéfice.

b. Un service de traitement de personnes ou d'êtres vivants

Le service de prestation de santé est un service majoritairement intangible, qui vise à améliorer ou préserver la santé du patient.

Le processus induit un « *input* » transformé en « *output* » par une succession d'étapes prenant place dans une séquence définie. Dans le service de santé, l'*input* est une personne ou un être vivant. Il rejoint donc la catégorie de processus de traitement de personne. L'*output* dans ce cas précis est une personne en meilleure santé (Lapert, 2005).

Le client interagit avec le prestataire pendant un temps long, son investissement et sa participation directe sont importants. Le client va donc être mené à juger directement le prestataire, son physique, ses qualités sociales et également ses capacités techniques.

B. Les composantes d'une offre de service

Le service est composé de sept éléments : le produit de base et les services associées, le lieu et le temps du service, la promotion et la formation, le prix, l'environnement physique, le processus en lui-même et les acteurs (Lapert, 2005) (Jones et Harbin, 2015). Nous allons nous attarder sur ces sept éléments en médecine humaine et en médecine vétérinaire afin de comprendre les différents facteurs de qualité de ce secteur, qui seront par la suite évalués par le client.

a. Le produit global

C'est le produit (ici un service) de base, associé aux services supplémentaires. Le service de base est le service qui satisfait le besoin principal du client. Il doit être à la hauteur des attentes du client, et lui apporter de la valeur. C'est la performance de ce service qui va être jugée.

En prestation de santé, le service de base est la consultation. L'apport pour le client est la décision d'une thérapeutique pour atteindre une meilleure santé.

De plus en plus, les entreprises offrent des services associés, qui font souvent la différence entre les entreprises d'un même secteur. Les services de traitement de personnes sont les plus demandeurs en services supplémentaires car ils induisent un contact rapproché avec les clients.

Le produit global est donc défini comme étant le produit de base et les services associés.

Les services associés peuvent être classés selon huit catégories :

- Information : la mise à la disposition du client d'informations comme le prix, les horaires, etc. Elles doivent être exactes et compréhensibles. Les moyens d'informations sont les sites internet, les blogs, les messageries vocales par exemple ;
- Conseil : service de soutien pour influencer le jugement, l'aide à la décision pour le client. Il faut pour cela connaître la situation du client pour l'orienter au mieux ;
- Paiement : Les modes de paiement et les facilités de paiement par organisme de prêt par exemple,
- Prise de commande : La prise en compte de commande, de réservations. Il doit être rapide et efficace. Elle peut souvent s'effectuer en ligne ou par téléphone ;
- Hospitalité : Les clients doivent être traités convenablement. Par exemple, l'attente en intérieur avec un espace aménagé et des distractions ;
- Sécurité : Les systèmes de sécurité qui confortent le client, comme des parkings surveillés, des caméras au sein du magasin etc ;
- Facturation : Une facture claire et émise rapidement permet d'accroître la confiance du client ;
- Exceptions : Tous les services proposés lors de demandes spéciales, d'insatisfaction, etc.

b. Le lieu et le temps

Le choix du lieu de procuration du service et son temps de réalisation est très important.

Plus un lieu est facile d'accès, plus ce sera commode pour le client, et moins il devra fournir d'effort pour atteindre le service.

Également, le temps de durée de service est important. Il ne doit être ni trop court, sous peine d'une impression de service à la chaîne, ni trop long, sous peine d'ennui du client. En prestation de santé, le temps de consultation est donc très important à définir. Il tient compte également de l'attente avant une consultation et des retards potentiels (Jones et Harbin, 2015). S'ils ne peuvent être évités, il faut au moins en informer le client.

c. La promotion et la formation

La promotion et la formation sont importantes pour fournir des conseils au client. La communication permet d'aider le client à se décider à l'achat. Il permet également de leur indiquer où et quand obtenir le service et de donner les indications pour y participer. Plusieurs moyens de communication peuvent être utilisés : les réseaux sociaux, les sites internet, les journaux. En médecine vétérinaire, elle permet par exemple de communiquer sur la médecine préventive lors de l'adoption d'un nouvel animal, les rappels de vaccins, etc.

d. Le prix

Le prix est une variable importante à définir. Il doit tenir compte des prix des concurrents, de la marge commerciale mais également de la clientèle. Les clients investissent du temps et de l'argent pour obtenir un service qui correspond à leurs valeurs et qui correspond à leurs besoins. Si le client a l'impression d'avoir payé trop cher pour le service, ou qu'il en a obtenu moins de bénéfices, la valeur perçue s'en voit amoindrie.

En médecine humaine, le prix est fixé par l'article L162 du Code de la Sécurité Sociale. Il dépend du respect de la convention par le médecin et de son secteur d'activité. Si le médecin est conventionné secteur 1, le tarif d'une consultation (généraliste) est fixé à 25 euros. Ils peuvent pratiquer des dépassements d'honoraires en secteur 2 (Légifrance, 2022). Cependant, 94% des généralistes ne pratiquent pas de dépassement d'honoraires. De plus, la part remboursée est différente si le médecin généraliste est déclaré en tant que médecin traitant ou pas. Elle s'élève à 70% de prise en charge par l'assurance maladie s'il est déclaré en tant que médecin traitant contre 30% s'il ne l'est pas. Par la suite, 30% des frais est potentiellement pris en charge par la complémentaire santé (Ameli, 2021). Souvent les spécialistes pratiquent des dépassements d'honoraires contrairement aux médecins généralistes.

En médecine vétérinaire, les tarifs sont beaucoup moins encadrés et donc beaucoup plus variables. En effet, alors qu'un chat engendre en moyenne une dépense de 440 euros lors de sa première année (consultation, vaccinations et rappel, stérilisation, identification) ; un chien de petit format représente un budget de 660 euros et un chien de grand format un budget de 742 euros (Legrand, 2022). De plus les prix de consultation en France sont très variables : de 20 à 80 euros, avec une moyenne de 40 euros.

e. L'environnement physique

Il correspond à tout aspect physique du service : l'immeuble, les véhicules, l'ameublement, les équipements, l'apparence du personnel, les documentations etc.

Ainsi en médecine vétérinaire et humaine, cela décrit la chaleur de l'accueil, l'aménagement et la décoration de la clinique, l'uniformité des tenues et l'apparence générale des employés, la propreté des locaux, la qualité de la salle d'attente etc.

Une clinique doit être bien équipée afin de procurer un service complet au client et les équipements doivent être propres, en bon état d'usage (Jones et Harbin, 2015).

f. Le processus

Le processus correspond à « *la méthode et la séquence d'actions qui constitue la réalisation d'un service* » (Lapert, 2005).

C'est donc le déroulé du service en lui-même. Il doit être bien défini, performant, efficace et capable de répondre aux besoins du client. Il comprend donc l'évaluation de toutes les étapes du service : de l'arrivée à la clinique, l'attente en salle, la consultation, le paiement et le retour. La cartographie du processus en lui-même utilise la méthodologie du Blueprint. En médecine, cela implique que la consultation soit automatisée, du moins pour la partie répétitive : anamnèse, examen clinique rapide mais exhaustif, présentation de la prise en charge proposée. Ainsi le client se sent écouté et en confiance.

g. Les acteurs

Les acteurs sont toutes les personnes en contact avec le client lors du processus. En médecine, les acteurs sont donc la secrétaire et les assistants ainsi que les médecins et vétérinaires. Ce sont aussi bien leurs qualités techniques que sociales qui sont jugées. Lors de l'appel pour la prise de rendez-vous, l'accueil doit être chaleureux et arrangeant. L'attente avant la prise d'appel ne doit pas non plus être trop longue. A l'arrivée à la clinique, les assistants doivent être professionnels, prendre les informations du client, et être vigilants à répondre à leurs besoins pendant l'attente de la consultation.

De même le docteur (médecin ou vétérinaire) doit être chaleureux, pédagogue, claire, empathique, et doux avec l'animal ou le patient. Il doit par ailleurs présenter son avis d'expert au client. Le non verbal est très souvent plus important que le verbal. En effet, il a été montré par le Pr. Dibble que seulement 7% des mots permettent de transmettre un message à l'audience. Il passe pour 28% dans le ton de la voix et pour 65% dans le langage corporel et le contact visuel (Dibble et Langford, 1994).

Le client est également un acteur de la prestation de service, il est mis à contribution pendant la consultation. Cependant, les patients d'une structure de soins vétérinaires ou d'une structure de soins de médecine humaine ont divers besoins et envies et ne s'investissent pas de la même manière dans les soins.

L'*American Veterinary Medical Association* a d'ailleurs établi en 2022 une segmentation de type attitudinale de la clientèle vétérinaire.

Tableau 1 : Segmentation des clients de clinique vétérinaire par l'AVMA, 2022

Type de clients	Signalement	Revenus (\$)	Animaux	Mentalités	Budget vétérinaire annuel (\$)
<i>Animaux roi</i>	< 35 ans ou 45 – 54 ans	< 25 k > 200 k	Majoritairement des chiens	Mon animal est mon monde. Je paye pour les meilleurs services. Exigeant sur la qualité et la valeur perçue.	336
<i>Familles occupés et enthousiastes</i>	25-54 ans Avec des enfants	50 – 200 k	Chiens et chats	Mon animal est un compagnon de famille. Je recherche des services pratiques mais la valeur perçue reste le plus important	248
<i>Clients discrets</i>	> 55 ans Sans enfant	25k – 50k	Majoritairement chiens	Mon animal est un compagnon de famille, je recherche des soins de qualité dans mon budget.	227
<i>Clients occupés</i>	< 45 ou > 65 ans Avec des enfants ou petits enfants Marié ou divorcé	< 150 k	Majoritairement chiens	Je n'amène pas mon animal chez le vétérinaire tous les ans mais quand je le fais, je recherche en priorité des services de qualité et du personnel compétent.	164
<i>Clients occasionnels</i>	25-44 ans Mariés avec des enfants, propriétaires	75k – 200k	Chiens et chats	Ma famille a plusieurs animaux, donc quand nous allons chez le vétérinaire, nous avons besoin de services de qualité à un prix raisonnable.	103

Cependant, pour tous les segments de clients, la qualité du service est plus importante que la praticité de celui-ci. Par ailleurs, les clients occasionnels sont ceux s'investissant le moins dans leurs animaux (AVMA, 2022). De plus, les différentes classes ne vont pas avoir le même intérêt pour la diversité de services proposés par la clinique.

C. Évaluation de la qualité d'une offre de service

a. Les différentes modélisations pour la mesure de la qualité de service

La qualité perçue d'un service est une notion difficile à conceptualiser et a été un sujet très débattu par les chercheurs en marketing (Brady et Cronin, 2001).

Plusieurs modélisations se confrontent :

- La modélisation de Grönross proposée en 1984, (Grönroos, 1984) implique de comparer la performance perçue du service aux attentes. Il sépare la qualité de service en deux parties : la partie fonctionnelle, comprenant toutes les interactions du client en lien avec la livraison du service, et la partie technique, qui comprend le résultat et la valeur du service perçue.
- La modélisation de Zeithalm, Berry et Parasuraman, présenté en 1985, (Parasuraman *et al.*, 1985) qui est la méthode SERVQUAL. Elle comprend 5 dimensions :
 - o Tangibilité : l'apparence des éléments physiques ;
 - o Fiabilité : la performance fiable et précise ;
 - o Réactivité : la promptitude et la serviabilité ;
 - o Assurance : la compétence, courtoisie, crédibilité et sécurité ;
 - o Empathie : la facilité d'accès, la communication et la compréhension client.

Le modèle SERVQUAL est aujourd'hui le plus utilisé car il permet d'estimer que la qualité intrinsèque du service (qualité technique définie par Grönross) et la qualité extrinsèque du service (qualité fonctionnelle de Grönross).

- La modélisation de Rust and Oliver's, développé en 1994, (Rust et Oliver, 1994), qui comprend trois dimensions dans la qualité du service et sa perception par le client : les interactions avec les employés (la partie fonctionnelle de Grönross), l'environnement du service et le résultat (la partie technique de Grönross).

b. Les dix dimensions de Zeithalm, Berry et Parasuraman

En 1990, Zeithalm, Berry et Parasuraman complètent leur modélisation en ajoutant cinq autres dimensions. (Tableau 2) (Zeithaml *et al.*, 1990).

Tableau 2 : Modélisation des dimensions de la qualité client par Zeithalm, Berry et Parasuraman, 1990.

<i>Tangibilité</i>	Apparence physique des locaux, du personnel, des équipements, des documents
<i>Fiabilité</i>	Capacité à réaliser le service de manière sûre
<i>Réactivité</i>	Volonté d'aider le client en lui fournissant un service rapide et adapté
<i>Compétence</i>	Possession des connaissances nécessaires pour délivrer le service
<i>Courtoisie</i>	Politesse, respect, considération et contact personnel amical
<i>Crédibilité</i>	Être digne de confiance, honnêteté
<i>Sécurité</i>	Absence de danger, de risque, de doute
<i>Accessibilité</i>	Abord facile et contact aisé
<i>Communication</i>	Écoute des clients, information régulière des clients
<i>Compréhension client</i>	Effort pour connaître les clients et leurs besoins

Chacune des composantes du service évoquée dans la partie précédente peut se classer dans une ou plusieurs dimensions de qualité du service. Dans le modèle à cinq dimensions, l'assurance regroupe la compétence, la courtoisie, la crédibilité et la sécurité. L'empathie regroupe quant à elle l'accessibilité, la communication et la compréhension-client. Le modèle à cinq dimensions est en fait une purification du modèle à dix dimensions.

II. Matériel et Méthode : Enquête auprès des propriétaires d'animaux de compagnie

Nous avons pour objectif de comparer les parcours-patients et les parcours-petpatients. Ainsi, nous avons retracé toutes les étapes du parcours-client des propriétaires d'animaux chez leur médecin et chez leur vétérinaire. Pour accomplir cette tâche, nous avons adopté une approche en deux étapes. Tout d'abord, nous avons entamé des entretiens individuels afin d'identifier et d'explorer les hypothèses majeures de travail et les différents points de contact. Ces hypothèses ont ensuite servi de guide pour élaborer notre questionnaire directif qui constituera la base de notre étude quantitative.

1. Entretiens individuels : exploration des points de contact

A. Déroulement de l'entretien

Les entretiens individuels avaient pour but de mener une étude exploratoire sur les étapes du parcours-client et les points de contact dans le parcours-petpatient et le parcours-patient. Ils étaient dirigés par un nombre de questions ouvertes qui servent de guide et de cadre à l'entretien. L'interviewé doit y répondre mais il n'y a pas de chronologie dans l'abord de ces questions. Elles se posent de manière naturelle au fil de la discussion. Ces entretiens avaient pour but de recueillir un grand nombre d'informations, qu'un questionnaire directif seul ne permettrait pas d'obtenir, et de proposer des pistes d'explication aux différents résultats mis en évidence par la suite.

Ils ont été conduits sur un mois. Leur objectif était de décrire les parcours-clients des différents interviewés en médecine humaine et médecine vétérinaire et de mettre en lumière les points de contact. De plus, il permettait de mettre en évidence les points de comparaison les plus pertinents. Dix entretiens semi-directifs ont été menés.

La première question était définie : « Pourriez-vous me décrire votre expérience chez votre vétérinaire de votre premier rendez-vous à votre dernier rendez-vous ? »

Ainsi, les répondants étaient libres d'évoquer des sujets propres à leur expérience. Nous rebondissions sur leurs explications pour creuser certains sujets, et comprendre leurs inspirations et leurs attentes dans leurs parcours-clients.

Plusieurs thèmes étaient abordés :

- Leurs attentes en termes d'infrastructures et lors de la consultation
- Les services attendus et appréciés proposés par les professionnels de santé
- Les canaux de recherche d'un professionnel de santé et de prise de rendez-vous
- La satisfaction et l'engagement envers leurs professionnels de santé
- La fidélité et les changements de praticien

L'entretien se déroulait en trois parties. D'abord nous approfondissions leur parcours chez leur vétérinaire puis chez leur médecin. Puis nous abordions les visites chez les praticiens spécialistes. Chaque entretien durait entre 20 et 30 minutes.

Les grandes idées et expériences des répondants étaient notées sur un fichier. Lors de l'interview téléphonique, chaque fois qu'un sujet était mentionné, un score de +1 lui était attribué.

B. Profil des répondants

Un appel a été lancé sur les réseaux sociaux, permettant d'obtenir des réponses de personnes de différentes tranches d'âges, professions et milieux de vie. L'objectif était de pouvoir discerner des parcours-clients « type ».

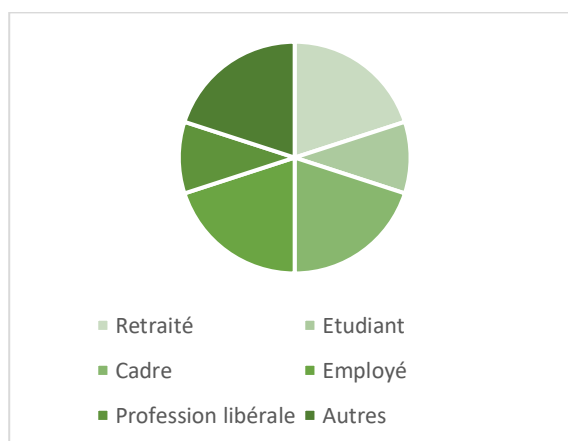
a. Âge

Tableau 3 : Tranche d'âge des répondants de l'entretien semi-directif

Age	18-24	25-30	30-45	45-55	55-65	>65
	2	2	1	1	2	1

b. Professions

Figure 3 : Professions des répondants de l'entretien semi-directif



C. Exploration et comparaison des parcours-patients et des parcours-petpatients

Les sujets mentionnés ici sont ceux qui ont obtenu un score supérieur à 3. Ces résultats sont à prendre avec précaution car les entretiens ont un but exploratoire, et cette partie de l'étude est à visée qualitative.

a. Infrastructure

Tableau 4 : Facteurs d'exigence en termes d'infrastructures

	Médecine vétérinaire	Médecine humaine
Salle d'attente (chaleureuse)	3	2
Propreté	5	5
Taille de la clinique	3	1
Équipements	3	0

Les interviewés semblent évoquer les mêmes exigences en termes d'infrastructures, notamment une salle d'attente chaleureuse et des structures propres. Deux interviewés soulignent l'importance d'avoir une salle d'attente dédiée aux chats en clinique vétérinaire. La présence d'équipements et la taille de la clinique paraissent plus importantes en milieu vétérinaire qu'en médecine humaine.

Ainsi, il serait intéressant de questionner les propriétaires d'animaux sur les différentes exigences en termes d'infrastructure, et en mettant l'accent sur leurs attentes spécifiques envers les structures vétérinaires.

b. Choix de la structure

Tableau 5 : Facteurs influençant le choix d'une structure médicale

	Médecine vétérinaire	Médecine humaine
Localisation	9	9
Recherche internet	4	5
Recommandations	6	5
De famille	1	3
Site internet	3	1
Avis internet	6	6

La localisation semble être le facteur déterminant pour les interviewés lorsqu'ils choisissent une structure de santé, que ce soit pour leur vétérinaire ou leur médecin.

Les recommandations de proches paraissent être le premier canal d'informations des interviewés en médecine vétérinaire, au même titre que les avis internet. Elles semblent également jouer également un rôle essentiel dans le choix de leur médecin.

Les avis internet semblent être le premier canal d'information en médecine humaine. De plus, les patients-clients évoquent l'importance de l'impact qu'ils ont sur leur choix, tant pour leur vétérinaire

que pour leur médecin. Ceci était d'autant plus vrai chez les personnes interviewées de moins de 30 ans (4/6).

La recherche internet semble également importante dans les deux pratiques. Les sites internet des médecins sont peu consultés, mais sont surtout peu développés. Ils le sont davantage en médecine vétérinaire.

Enfin, trois interviewés continuent à être suivis par leur médecin de famille. Nous considérons comme professionnel de famille un professionnel de santé suivant plusieurs membres d'une même famille, souvent depuis des générations. C'est le cas de seulement un interviewé en médecine vétérinaire.

Certains interviewés effectuent des comparaisons de prix entre les professionnels de santé, mais cette tendance semble plus marquée dans le domaine de la médecine humaine spécialisée, notamment en raison de la présence de secteurs conventionnés.

Ainsi, étudier les canaux d'informations sur le choix des professionnels semblent intéressant. Les canaux majoritaires paraissent différer en médecine vétérinaire et en médecine humaine, et également en fonction de la tranche d'âge des interviewés.

c. L'offre de service

Tableau 6 : Services proposés par les professionnels

	Médecine vétérinaire	Médecine humaine
RDV en ligne	2	5
Téléconsultation	1	4
Domicile	0	3
Urgences	5	0
Temps de consultation	4	5
Attente avant la consultation	4	2

La moitié des interviewés prennent rendez-vous en ligne avec leurs médecins, essentiellement les répondants de moins de 55 ans, tandis que les rendez-vous téléphoniques semblent être privilégiés lorsqu'il s'agit de prendre rendez-vous chez leur vétérinaire.

La raison évoquée était la possibilité de demander des conseils aux vétérinaires ou aux auxiliaires de santé vétérinaire lors de la prise de rendez-vous téléphonique afin de déterminer la nécessité de la consultation. Ce qui n'est pas le cas en médecine humaine où les secrétaires médicales sont peu habilitées à donner des conseils.

Cependant, la prise de rendez-vous en ligne semble tout de même intéressée les répondants mais ce canal paraît moins démocratisé en médecine vétérinaire.

Également, la téléconsultation paraît très répandue en médecine humaine, mais très peu en médecine vétérinaire, et non plébiscitée par les interviewés. L'âge ne semble pas avoir d'influence sur son utilisation. Plusieurs répondants l'expliquent par le fait que les animaux ne peuvent pas décrire leurs symptômes, et qu'ils se sentent plus rassurés si le vétérinaire examinait physiquement leur animal. Cependant, les propriétaires nuancent leur propos lorsqu'on leur évoque le fait que les

téléconsultations sont réservées aux suivis ou aux consultations ne nécessitant pas d'exams complémentaires de première intention, chez un animal vu dans l'année par le vétérinaire. D'autres expliquent qu'ils ne savaient pas que ce service était disponible en médecine vétérinaire, démontrant un manque de promotion par leur vétérinaire de ce service.

La prise en charge des urgences semble peu attendue en médecine humaine, mais beaucoup plus en médecine vétérinaire. Ceci s'explique facilement par la distinction très nette en médecine humaine des services d'urgences et des médecins généralistes. Par ailleurs, il n'y a aucune obligation en médecine humaine d'assurer une continuité de soins contrairement à la médecine vétérinaire.

Enfin, le temps de consultation paraît aussi important pour les interviewés chez leur médecin que chez leur vétérinaire. Un sentiment d'expédition est souvent ressenti chez les interviewés lors de rendez-vous avec des spécialistes médicaux (ophtalmologue, dermatologue, etc.). (3 interviewés sur 10)

d. Qualités du professionnel

Tableau 7 : Qualités du professionnel

	Médecine vétérinaire	Médecine humaine
Douceur	6	5
Proximité	3	2
Empathie	7	8
Explication	7	8
Disponibilité	2	4
Jugement	1	3

Chez les interviewés, les qualités les plus importantes sont la capacité du professionnel à fournir des explications sur la démarche médicale et l'empathie du professionnel. La douceur, la disponibilité et la proximité du professionnel sont également des qualités évoquées par les interviewés et semblent aussi importantes chez leur vétérinaire que chez leur médecin.

La disponibilité est souvent citée en médecine humaine spécialisée. En effet, les délais pour avoir des rendez-vous sont parfois longs. Également, il a été évoqué le manque de médecin généraliste dans les zones rurales. Deux interviewés ont évoqué la difficulté de trouver un médecin généraliste acceptant les nouveaux patients.

Enfin, le jugement du répondant par le professionnel est rédhibitoire et parfois ressenti en médecine humaine.

e. Le suivi post-consultation

Tableau 8 : Parcours-clients des interviewés

	Médecine vétérinaire	Médecine humaine
Au moins un changement	4	6
A déjà consulté un spécialiste	5	5
Référé	4	3
Non référé	1	4
Fidélité	6	4
Recommandation	4	3

Les interviewés sont généralement **plus fidèles à leur vétérinaire qu'à leur médecin**. Ils en changent moins souvent.

Les raisons de changement de praticien sont multiples. Le manque de **douceur**, notamment la prise du chat par le cou est évoquée deux fois. Également, un mauvais diagnostic est rapporté comme un motif de changement de praticien, en médecine humaine et vétérinaire. Les départs à la retraite, les déménagement, l'absence d'équipement et le manque de disponibilité sont également des motifs de changement.

Lors d'urgences avec leurs animaux deux propriétaires sont allés dans des cliniques assurant des urgences. Celle-ci est devenue par la suite leur clinique référente.

En médecine humaine, la sensation d'être jugée par le praticien est aussi citée par deux fois comme un motif de changement. Souvent, ce jugement est lié à des critères physiques du répondant.

Quatre interviewés se sont engagés auprès de leur vétérinaire en le recommandant à leurs proches et trois interviewés ont recommandé leur médecin. Seulement un propriétaire avait laissé un avis internet sur son vétérinaire, et aucun sur leur médecin. Ceci peut nous laisser penser que la satisfaction est supérieure en médecine vétérinaire.

Par ailleurs, les vétérinaires spécialistes sont plus fréquemment consultés sur avis de leur vétérinaire généraliste, qu'en médecine humaine où les spécialistes sont souvent consultés sans que le patient ne soit référé par son médecin généraliste, donc sont régulièrement hors parcours de soin.

D. Points de contact et hypothèses d'étude suite aux entretiens individuels

Ces entretiens ont permis d'établir les différents points de contact dans le parcours-patient et le parcours-petpatient, et leur tendance à l'influencer.

Ainsi nous poserons ici plusieurs hypothèses de comparaison.

- En termes d'infrastructures :

Les propriétaires d'animaux semblent avoir les mêmes exigences d'infrastructure (accueil, propreté) en médecine humaine et en médecine vétérinaire. En médecine vétérinaire, une attention particulière semble être portée sur la présence d'équipements et des salles d'attentes spécifique aux chats.

- Canaux d'information sur les structures :

La recherche d'informations est multimodale. Les recommandations de proches et les avis internet semblent prendre une place importante dans le choix d'un professionnel de santé. Les avis internet semblent plus consultés par les moins de 30 ans.

Les sites internet paraissent assez développés en médecine vétérinaire, beaucoup plus qu'en médecine humaine. Les avis internet paraissent plus consultés par les moins de 30 ans, et plus en médecine vétérinaire. Les médecins de famille semblent courants en médecine humaine, peu en médecine vétérinaire.

- L'offre de service :

La prise de rendez-vous en ligne semble être privilégiée chez les médecins, notamment chez les moins de 55 ans.

La prise de rendez-vous téléphonique semble être privilégiée chez les vétérinaires.

La téléconsultation paraît très utilisée en médecine humaine et peu en médecine vétérinaire.

La prise en charge des urgences semble être un service très apprécié en médecine vétérinaire.

Le temps de consultation paraît aussi important en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine.

Les qualités du professionnel semblent tout aussi importantes en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine (explication claire, empathie, disponibilité). La douceur semble plus essentielle en médecine vétérinaire.

- Après la consultation :

Les patients semblent plus fidèles envers leur vétérinaire qu'envers leur médecin.

La consultation chez un spécialiste vétérinaire paraît se faire la plupart du temps sur conseil de leur vétérinaire généraliste. Ce n'est pas le cas en médecine humaine.

Les motifs de changement principaux de praticiens évoqués sont les déménagements, les départs à la retraite, les erreurs de diagnostic, le manque de douceur et d'équipement.

Les propriétaires d'animaux semblent plus satisfaits et engagés envers leur vétérinaire qu'envers leur médecin.

2. Questionnaire directif de comparaison du parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine : Matériel et Méthode

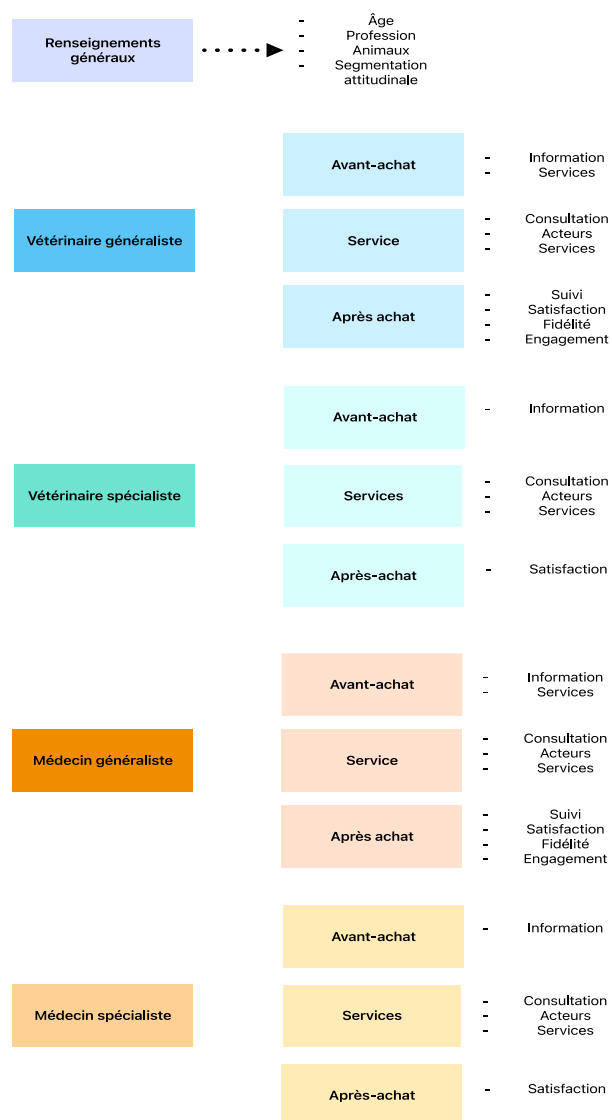
A. Création du questionnaire

Le questionnaire comportait une partie de présentation puis trois parties de questions (Annexe 1). La première partie permettait de caractériser le profil des répondants, permettant par la suite de comparer les différents profils et d'étudier l'homogénéité de l'échantillon. Ainsi, ils étaient questionnés sur leur âge, leur lieu d'habitation, leur profession et le nombre d'animaux (chiens, chats, NAC) qu'ils possédaient. Une question sur la relation avec leur animal était posée afin

d'essayer de les segmenter de manière attitudinale en prenant exemple sur la segmentation de l'AVMA.

La deuxième partie consistait à la description du parcours-petpatient en médecine vétérinaire, d'abord généraliste puis spécialiste, et la troisième partie à celle du parcours-patient en médecine humaine. Ces deux parties étaient très semblables, afin de pouvoir comparer les réponses données pour chaque secteur. Les questions suivaient les étapes du parcours-client. (Figure 4)

Figure 4 : Organisation du questionnaire



Les questions permettaient d'étudier les points de contact précédemment mis en évidence et de travailler sur les hypothèses posées grâce aux entretiens individuels. La partie étudiant les parcours-client en médecine spécialisée était volontairement moins exhaustive afin de raccourcir le questionnaire et de ne pas créer d'abandon en cours de réponse. La durée moyenne de réponse était de 13 minutes.

B. Diffusion du questionnaire

Le questionnaire a été créé sur SphinxDéclic®. C'est une plateforme permettant la diffusion de questionnaire en ligne gratuitement. Elle est simple d'utilisation, et permet de le diffuser via un lien URL ou un QR code. Il a été diffusé sur les réseaux sociaux (Linkedin®, Instagram®, Facebook®), en clinique vétérinaire via le QR code, par le biais de flyers, et par bouche-à-oreille. Les répondants étaient invités à diffuser le questionnaire à leur tour. Sa diffusion a permis la récolte de 375 réponses entre novembre 2022 et février 2023. Le test a été fermé en février 2023 afin de permettre le traitement des réponses dans le temps imparti. Deux répondants ont été exclus de l'étude car leurs réponses étaient trop incomplètes. Plus de 450 abandons ont été relevés par l'outil d'analyse de SphinxDéclic®. Ceci peut être la preuve d'un questionnaire trop long ou trop intime.

C. Traitement statistique

Le tableau de résultats a été exporté et traité via Microsoft Excel®. Les traitements statistiques sont réalisés sur BioStatGTV®. La population cible étudiée est représentée par les propriétaires d'animaux. Les biais d'échantillonnage et de mesure seront développés dans la partie « Discussion ». Le parcours-client a été décrit grâce aux statistiques descriptives. La comparaison des parcours-clients utilise les statistiques analytiques.

Lors de la comparaison entre le parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine, les réponses des mêmes répondants sont testées, les séries sont donc appariées. En revanche, lors de l'analyse du parcours-client en fonction de l'âge, nous avons étudié le parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine de manière séparée, et les répondants des différentes tranches d'âge ont été considérés comme indépendants.

Pour les caractères quantitatifs, la normalité est testée afin d'appliquer les tests statistiques adaptés. Si le caractère suivait une loi normale, les moyennes étaient comparées, sinon nous avons travaillé sur les médianes. Pour le traitement statistique des résultats de l'enquête, le seuil d'erreur accepté a été fixé à 5%.

Les tests utilisés en fonction de chaque situation sont exposés dans le tableau 9. Si un autre test a été utilisé, il est précisé dans le corps de texte.

Tableau 9 : Test statistiques utilisés

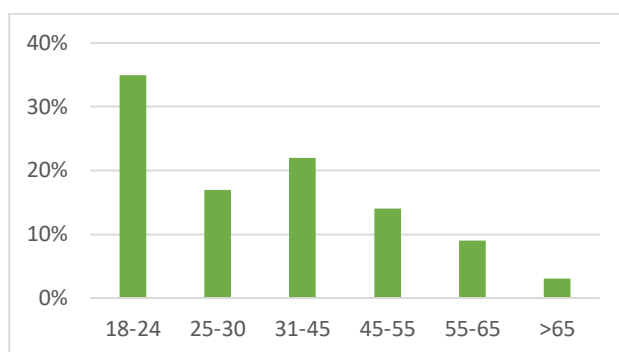
	Moyenne		Médiane		Pourcentage	
	2	>2	2	>2	2	>2
Appariées	Student pour séries appariées	/	Wilcoxon	/	Mc Nemar	/
Indépendantes	Student	ANOVA	Mann-Whitney	Kruskal-Wallis	Chi2 ou Fischer	

3. Questionnaire directif de comparaison du parcours-patient et du parcours-petpatient : Étude des répondants

Les répondants ont été classés selon leur âge, leur profession et leur lieu d'habitation.

A. Âge

Figure 5 : Âge des répondants

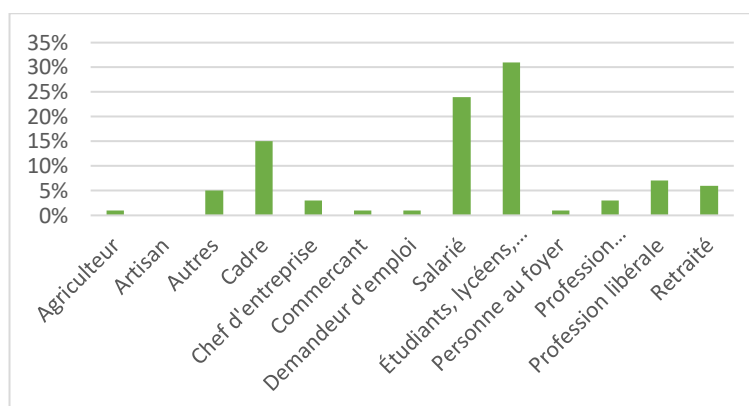


La majorité des répondants sont âgés de 18 à 24 ans (34%). La deuxième tranche d'âge la plus représentée sont les 31-45 ans (22%), suivi des 25-30 ans (17%), des 45-55 ans (14%), des 56-65 ans (9%), et des plus de 65 ans (3%). (Figure 5)

Or, l'âge moyen des propriétaires d'animaux est, selon une étude de l'INSEE de 2011, de 50 ans et la tranche d'âge la plus représentée est entre 35 et 65 ans. Ainsi notre échantillon n'est pas représentatif de la population des propriétaires d'animaux.

B. Profession

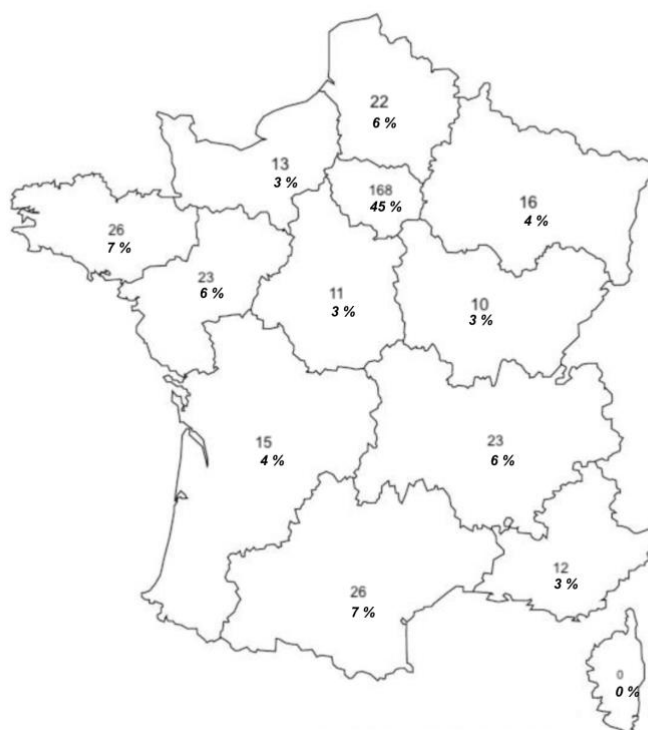
Figure 6 : Professions des répondants



La majorité des répondants sont des étudiants (31%), des salariés (24%), et des cadres (15%).

C. Lieu d'habitation

Figure 7 : Nombre et pourcentage de réponses par région



La majorité des réponses proviennent d'Île-de-France (45%). Quatre réponses proviennent de département d'Outre-Mer (1 %). Une étude de l'IPSOS rapport 14% des propriétaires d'animaux dans la région parisienne, 30% dans le Nord-Ouest, 29% dans le Nord-Est, 7% dans le Sud-Ouest et 20% dans le Sud-Est. Ainsi, notre étude n'est pas représentative de la répartition géographique des propriétaires d'animaux (Laurent Depouilly, 2019).

D. Nombre d'animaux

Figure 8 : Nombre de chats par foyer

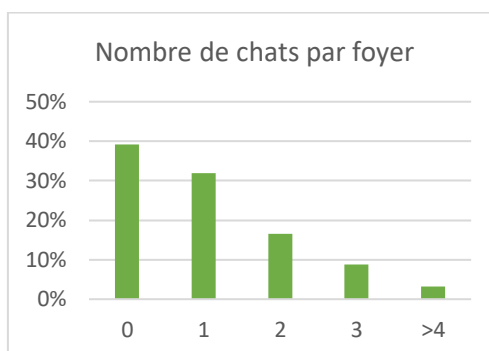


Figure 9 : Nombre de chiens par foyer

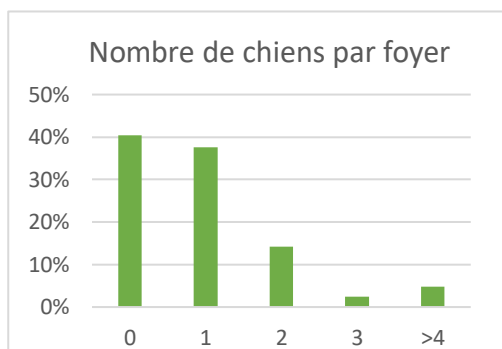
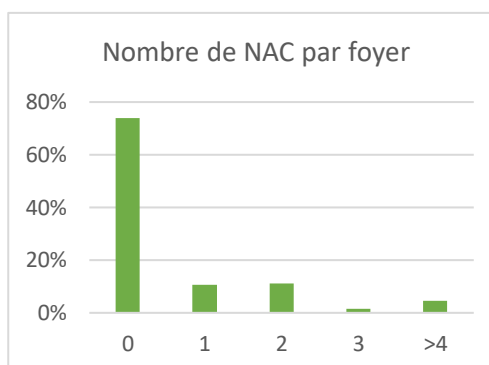


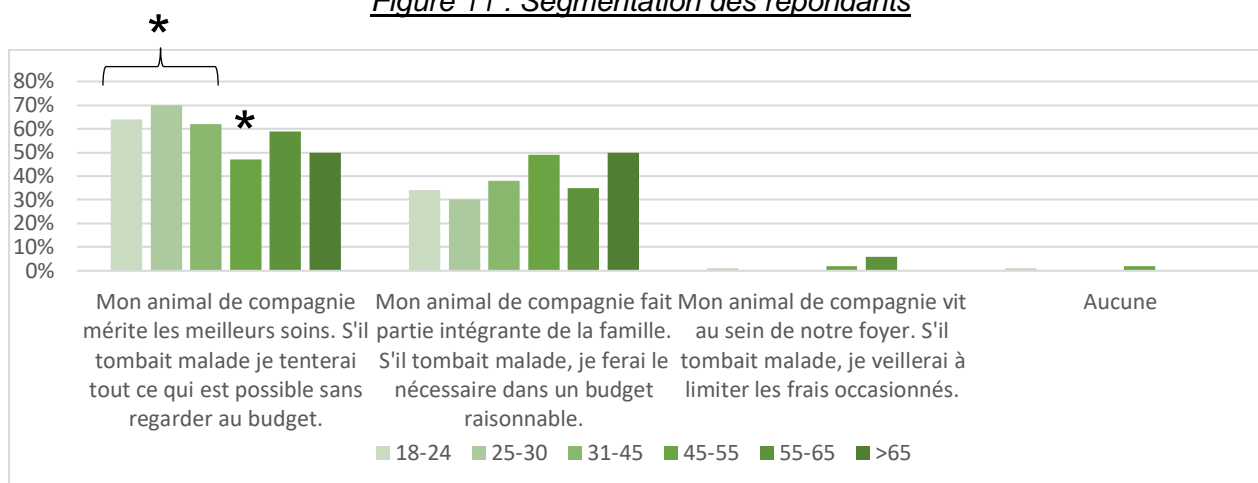
Figure 10 : Nombre de NAC par foyer



Les foyers ont en moyenne un chat ou un chien dans leur foyer. Dans l'échantillon, 61% des répondants ont au moins un chat et 59% des répondants ont au moins un chien, 27% possèdent au moins un chien et un chat. Ceci est représentatif de la population des propriétaires d'animaux (Laurent Depouilly, 2019).

E. Segmentation

Figure 11 : Segmentation des répondants



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

La majorité des répondants (61%) correspondent à la segmentation « animaux-roi » définie plus haut par l'AVMA. C'est une catégorie qui place l'animal comme un membre à part entière de la famille. Le propriétaire ne refuse aucun coût pour son animal. Il se retrouve le plus dans la phrase « Mon animal fait partie intégrante de la famille. S'il tombait malade, je ferai tout ce qui est possible, sans regarder au budget ». Cependant, dans l'échantillon, le pourcentage des 45 – 55 ans se reconnaissant dans cette catégorie (49%) est significativement inférieur à ceux des autres tranches d'âge ($p=0,03$). Ce sont au contraire les moins de 45 ans (65%) les plus représentés dans cette catégorie ($p=0,02$). Ceci est en contradiction avec la segmentation de l'AVMA.

La deuxième catégorie la plus représentée est ceux se retrouvant dans la phrase « Mon animal de compagnie fait partie intégrante de la famille. S'il tombait malade je ferai le nécessaire dans un budget raisonnable (37%). Leur animal est un compagnon de famille, et la valeur ajoutée à la santé de leur animal est le plus important. Ils sont plus regardant sur le budget alloué à leur animal. Aucune tranche d'âge n'est ici significativement plus représentée.

Seuls 2% des répondants se retrouvent dans la phrase « Mon animal de compagnie vit au sein de notre foyer, s'il tombait malade je veillerai à limiter les frais occasionnés ».

Il n'y a pas d'espèce majoritairement détenue pour chacune des catégories. Aucune tranche d'âge ou catégorie socio-professionnelle n'est plus représentée.

Cette segmentation attitudinale peut être biaisée par plusieurs facteurs. En effet, les répondants au questionnaire témoignent probablement d'un fort attachement à leurs animaux, ils ont donc plus de chance de se retrouver dans les deux premières catégories. De plus, la segmentation de l'AVMA se base sur les ressources du foyer. Dans notre questionnaire, cette question n'a pas été posée par peur d'un trop grand nombre d'abandons. Ceci peut expliquer que nous ne retrouvons pas les mêmes caractéristiques aux segments.

Réaliser une segmentation de la clientèle en France reste important dans l'élaboration des stratégies marketing vétérinaires. Elle permet de comprendre l'attitude des divers segments de clients et de développer une stratégie personnalisée et efficace.

III. Résultats : Comparaison des parcours-clients en médecine vétérinaire et en médecine humaine

Nous avons donc posé nos hypothèses et nos points de contact à étudier grâce au questionnaire semi-directif. Nous allons maintenant travailler sur le questionnaire directif afin de comparer les parcours-patient et le parcours-petpatient.

1. Comparaison du parcours-client chez un médecin généraliste et chez un vétérinaire généraliste

Nous comparerons dans cette partie le parcours-client des propriétaires d'animaux chez leur vétérinaire généraliste et chez leur médecin généraliste.

Lors des entretiens semi-directifs nous avons mis en évidence une différence de comportement, notamment numérique, en fonction des tranches d'âge. Ainsi, une étude bivariée du parcours-client, dans sa partie numérique, est également menée.

Afin de gagner en puissance statistique, nous découperons les âges en quatre catégories, les moins de 30 ans, les 30-45, 45-55 ans et plus de 55 ans. En effet, il est communément admis l'existence de 4 générations, présentant des comportements numériques différents :

- La génération Z (1996 - 2010) ;
- La génération Y ou les milléniaux (1984-1996) ;
- La génération X (1960-1984) ;
- Les baby-boomers (1946-1964).

La génération Alpha correspond aux personnes nées après 2010. Ils n'ont pas été inclus dans cette enquête puisqu'il était nécessaire d'avoir un animal à son nom pour y répondre, et d'être majeur.

A. Comparaison des étapes du parcours-client

a. L'avant-achat

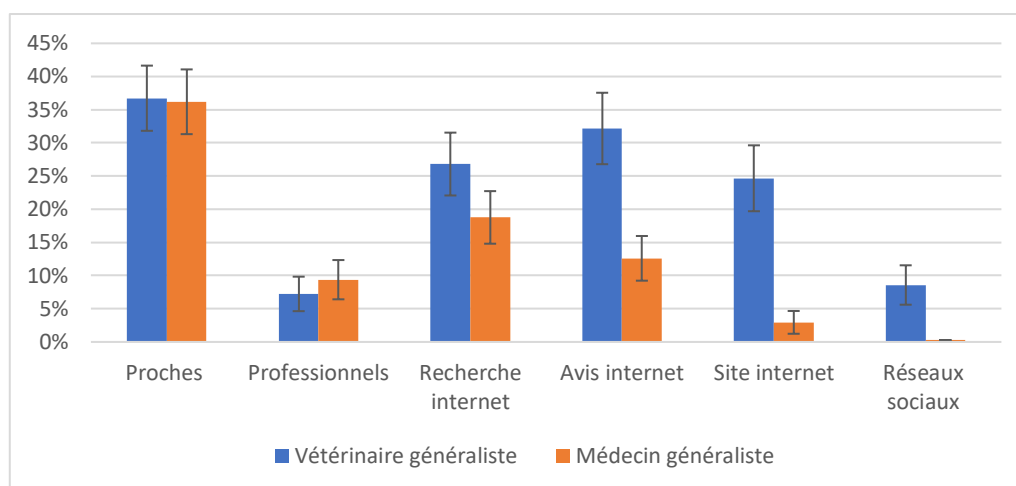
i. Prise d'information

La prise d'informations est le plus souvent multimodales, et souvent majoritairement numérique. L'étude des questions « par quel biais avez-vous connu votre vétérinaire ? » et « Quelles sont les étapes par lesquelles vous êtes passées avant votre premier rendez-vous chez votre vétérinaire ? »

ont permis l'étude des canaux de recherche. Les résultats sont présentés en pourcentage d'occurrence de chaque étape (Figure 12).

Par ailleurs, l'étude de VetoNetwork a montré une influence de l'âge sur la prise en compte des avis et des sites internet. C'est également ce que nous avons remarqué lors des interviews. Ainsi nous avons analysé l'influence de l'âge sur l'utilisation des différents moyens d'information (Tableau 10 et 11).

Figure 12 : Prise d'information sur le professionnel de santé



Les premiers canaux d'information sont les recommandations de proches, la recherche internet et les avis internet. Les recommandations professionnelles sont peu répandues.

Tableau 10 : Influence de l'âge sur la prise d'information sur les vétérinaires généralistes

	18-30 (n=195)	31-45 (n=81)	45-55 (n=51)	>55 (n=46)	p
Proches	28(55)	42(34)	45(23)	59(27)	<0,01
Professionnel	10(18)	2(2)	8(4)	7(3)	0,24
Recherche internet	36(70)	26(21)	22(11)	4(2)	<0,01
Avis internet	39(76)	36(29)	18(9)	13(6)	<0,01
Site internet	31(60)	23(19)	22(11)	4(2)	<0,01
Réseaux sociaux	12(24)	7(6)	2(1)	4(2)	0,07

Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif.

Tableau 11 : Influence de l'âge sur la prise d'information sur les médecins généralistes

	18-30 (n=195)	31-45 (n=81)	45-55 (n=51)	>55 (n=46)	p
Proches	35(68)	40(32)	31(16)	40(19)	0,66
Professionnel	10(20)	9(7)	10(5)	7(3)	0,92
Recherche internet	21(40)	22(18)	12(6)	13(6)	0,32
Avis internet	16(31)	16(13)	4(2)	2(1)	<0,01
Site internet	4(8)	4(3)	0(0)	0(0)	0,3
Réseaux sociaux	1(1)	0(0)	0(0)	0(0)	/

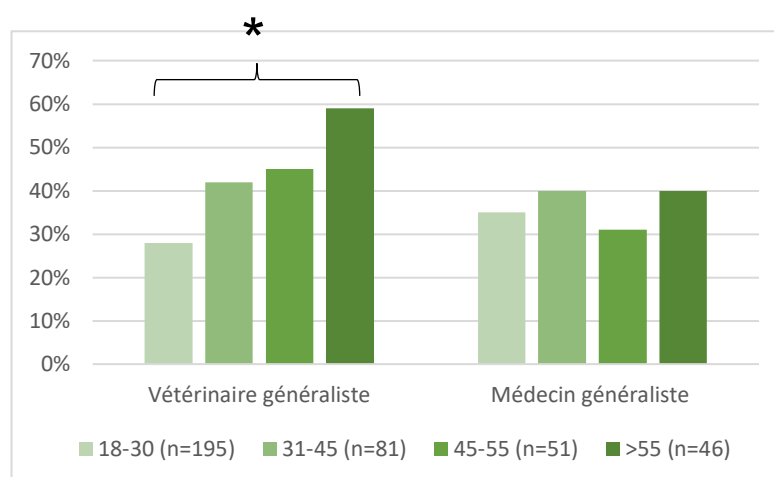
Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif.

▪ La recommandation des proches

Dans l'échantillon, 37% des propriétaires d'animaux ont demandé des recommandations à leurs proches sur leur vétérinaire généraliste et 36% sur leur médecin généraliste. Ces deux pourcentages ne sont pas significativement différents. Il s'agit donc du premier canal dans les deux pratiques.

○ Influence de l'âge

Tableau 12 : Influence de l'âge sur la demande de recommandation aux proches



*Les * correspondent aux résultats significativement différents.*

Il semble y avoir une association significative entre l'âge et le fait d'avoir demandé des recommandations de proches sur leur vétérinaire ($p < 0,01$). En effet, le pourcentage des propriétaires d'animaux de l'échantillon ayant demandé des recommandations sur leur vétérinaire parmi ceux de 18-30 ans (28%), celui parmi ceux de 31-45 ans (42%), celui parmi ceux de 45-55 ans (45%), et celui parmi ceux de plus de 55 ans (59%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Les moins de 30 ans ont le moins recours aux recommandations des proches. Au contraire, les plus de 55 ans sont les plus enclins à y avoir recours.

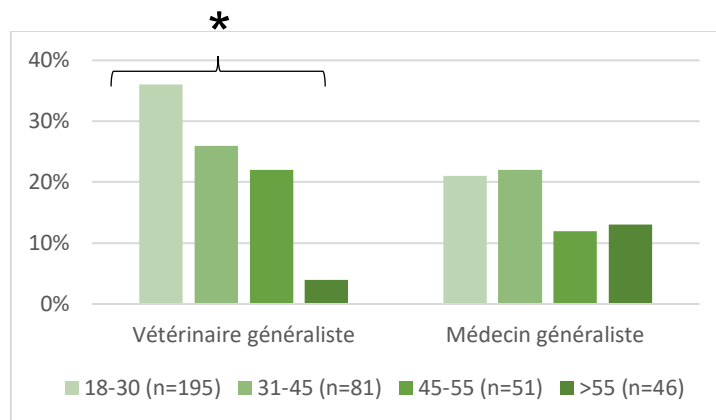
Nous ne retrouvons pas cette même association en médecine humaine ($p = 0,6$).

- **Recherche internet**

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux qui avaient fait des recherches internet sur leur vétérinaire généraliste (27%) est significativement supérieur aux propriétaires d'animaux qui avaient fait des recherches internet sur leur médecin généraliste (19%) ($p=0,02$).

- Influence de l'âge

Figure 13 : Influence de l'âge sur la recherche internet des professionnels de santé



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Il semble y avoir une association significative entre l'âge et le fait de rechercher sur internet son vétérinaire généraliste. ($p<0,01$). Plus l'âge des répondants augmente, moins la recherche internet est fréquente. On ne retrouve pas cette association en médecine humaine.

- **Avis internet**

- Consultation des avis internet

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux qui ont consulté les avis internet avant de prendre leur premier rendez-vous chez un vétérinaire (32%) est significativement supérieur à celui des propriétaires d'animaux qui ont consulté les avis internet avant de prendre leur premier rendez-vous chez un médecin généraliste (13%) ($p<0,01$).

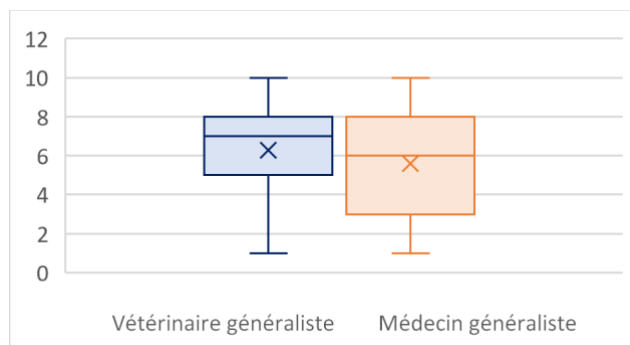
- Importance des avis internet

Nous avons demandé d'estimer la note de 1 à 10 de l'importance accordé aux avis internet sur leurs choix de professionnel.

Tableau 13 : Importance des avis internet dans le choix d'un professionnel de santé

	Moyenne	Médiane [IC95]	1 ^{er} - 3 ^e quartile
Vétérinaire généraliste	6,28	7 [7 ;7]	5 - 8
Médecin généraliste	5,6	6 [6 ;7]	3 - 8

Figure 14 : Importance des avis internet dans le choix d'un professionnel de santé



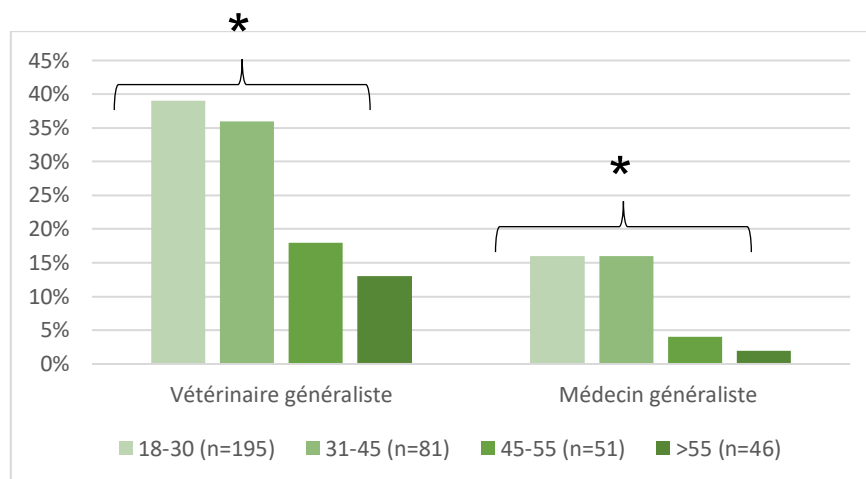
Dans l'échantillon, l'importance donnée aux avis internet par les répondants dans le choix de leur vétérinaire généraliste est d'en moyenne de 6,28 sur 10. Elle est supérieure à celle donnée dans le choix de leur médecin généraliste (5,6/10).

De plus, la médiane de l'importance des avis internet accordée par les propriétaires d'animaux dans le choix d'un vétérinaire généraliste (7/10) est significativement supérieure à la médiane de l'importance des avis internet accordée par les propriétaires d'animaux dans le choix d'un médecin généraliste (6/10) ($p < 0,01$).

○ Influence de l'âge

Il semble y avoir une association significative entre l'âge du client et le fait de consulter les avis internet dans la recherche de leur vétérinaire généraliste ($p < 0,01$). Cette même association est trouvée pour la recherche des médecins généralistes ($p < 0,01$).

Figure 15 : Influence de l'âge sur la consultation des avis internet dans le choix de leur vétérinaire généraliste



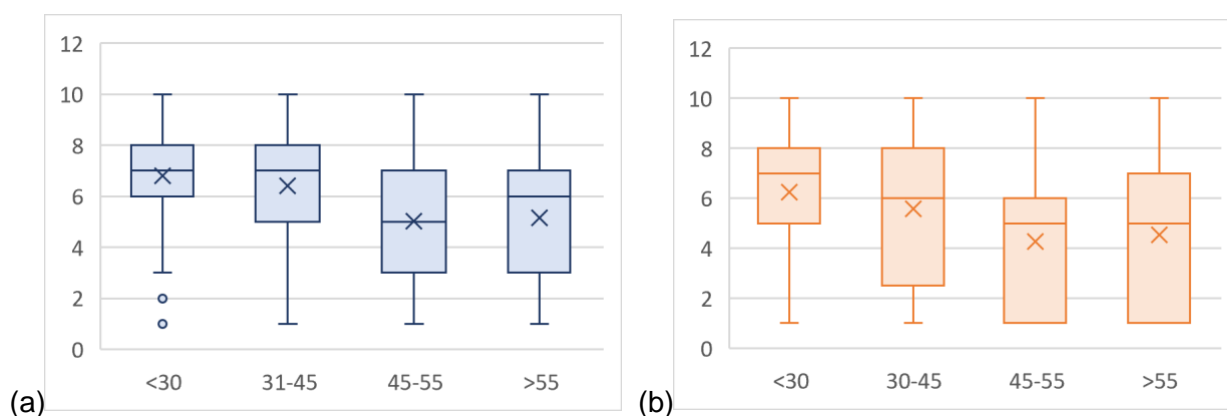
Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant regardé les avis internet sur leur vétérinaire parmi ceux de 18-30 ans (39%), celui parmi ceux de 31-45 ans (36%), celui parmi

ceux de 45-55 ans (18%), et celui parmi ceux de plus de 55 ans (13%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Nous retrouvons la même association en médecine humaine ($p < 0,01$).

Les individus âgés de moins de 45 ans, appartenant aux générations Z et Y, ont davantage recours aux avis en ligne pour prendre leur décision concernant le choix de leur professionnel de santé. En revanche, les individus âgés de plus de 55 ans sont moins enclins à utiliser cette source d'information pour prendre leur décision.

Figure 16 : Influence de l'âge sur l'importance accordée aux avis internet (a) des vétérinaires généralistes et (b) des médecins généralistes.



La médiane de l'importance des avis internet dans le choix d'un vétérinaire généraliste est significativement supérieure dans l'échantillon chez les propriétaires d'animaux de moins de 45 ans (7) que ceux de plus de 45 ans (6). ($p < 0,01$). La même conclusion est retrouvée pour la recherche d'un médecin généraliste (7 vs 5). ($p < 0,01$).

De nouveau dans l'échantillon, les générations X et Y sont plus impactées par les avis internet que les autres générations.

▪ Site internet

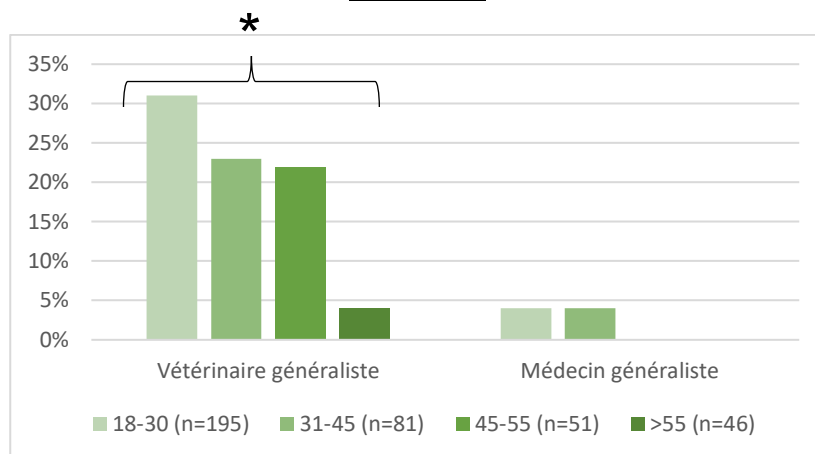
Le pourcentage des propriétaires d'animaux de l'échantillon qui ont consulté le site internet avant de prendre leur premier rendez-vous chez un vétérinaire généraliste (25%) est significativement supérieur à celui des propriétaires d'animaux de l'échantillon qui ont consulté le site internet avant de prendre leur premier rendez-vous chez un médecin. ($p < 0,01$). Ceci s'explique aisément par l'absence régulière de site internet chez les médecins.

De plus, dans l'échantillon, la moyenne de l'importance donnée par les propriétaires d'animaux au site internet dans le choix de leur vétérinaire (5,7) n'est pas significativement différente de celle donnée au site internet dans le choix de leur médecin traitant (6,5). De même pour la qualité du site internet (6,4 vs 6,2).

- Influence de l'âge

Il semble qu'il y ait une association significative entre l'âge et la consultation du site internet du vétérinaire ($p < 0,01$).

Figure 17 : Influence de l'âge sur l'importance accordée au site internet dans le choix de leur vétérinaire



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant regardé le site internet sur leur vétérinaire parmi ceux de 18-30 ans (31%), celui parmi ceux de 31-45 ans (23%), celui parmi ceux de 45-55 ans (22%), et celui parmi ceux de plus de 55 ans (4%) sont significativement différents. ($p < 0,01$). Nous constatons que les plus de 55 ans consultent très peu les sites internet des vétérinaires ($p < 0,01$).

Cette association n'est pas retrouvée en médecine humaine, notamment à cause du très faible développement des sites internet en médecine humaine ($p = 0,4$).

- Réseaux sociaux :

Les réseaux sociaux sont encore très peu utilisés dans la recherche d'un professionnel de santé. Dans l'échantillon, seulement 9 % des propriétaires d'animaux ont consulté les réseaux sociaux de leur vétérinaire généraliste avant d'y prendre rendez-vous. Douze pourcents des 18-30 ans ont consulté les réseaux sociaux de leur vétérinaire. Seul un propriétaire d'animal a consulté les réseaux sociaux de son médecin généraliste avant d'y prendre rendez-vous.

Il est manifeste que la recherche d'informations à travers des plateformes numériques est devenue plus prépondérante, en particulier lors de la recherche d'un vétérinaire, et cette tendance est encore plus marquée chez les *digital natives*. Nous aborderons ce point en détail lors de notre discussion.

ii. Autre canal

▪ **Professionnel de famille**

Lors des interviews semi-directives, nous avons constaté l'importance des médecins de famille. Nous nous sommes donc intéressés à la proportion de médecins et de vétérinaires de famille. Ainsi, à la question « Par quel biais avez-vous connu votre médecin / vétérinaire généraliste ? », une réponse « professionnel de famille » était possible.

Dans l'échantillon, 18% des propriétaires d'animaux ont un vétérinaire de famille et 38% des propriétaires d'animaux ont un médecin de famille. Ces deux pourcentages sont significativement différents ($p < 0,01$).

○ Influence de l'âge

Il semble qu'il y ait une association significative avec l'âge et le fait d'avoir un vétérinaire de famille ($p < 0,01$). Le pourcentage des propriétaires d'animaux de l'échantillon ayant un vétérinaire de famille parmi ceux de 18-30 ans (25%), celui parmi ceux de 31-45 ans (10%), celui parmi ceux de 45-55 ans (10%), et celui parmi ceux de plus de 55 ans (11%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Nous retrouvons la même association en médecine humaine. (50% des moins de 30 ans, 27% des 31-45 ans, 24% des 45-55 ans, 22% des plus de 55 ans) ($p < 0,01$).

Ce sont les 18-30 ans qui ont significativement plus un professionnel (vétérinaire ou médecin) de famille (respectivement 25% et 50%) ($p < 0,01$). Plusieurs explications de ce résultat sont proposées dans la partie « Discussion ».

▪ **La proximité géographique**

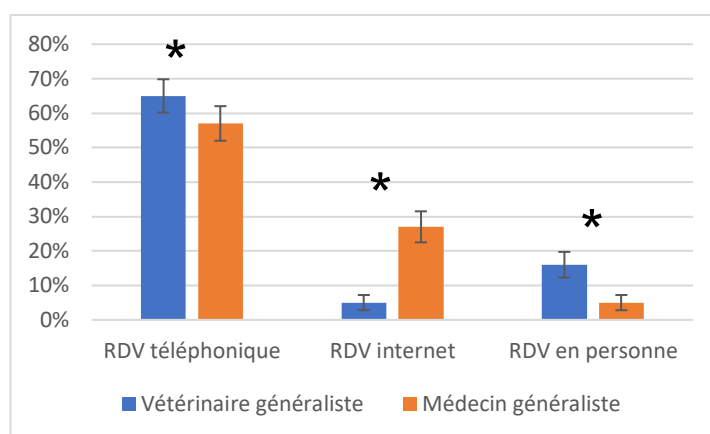
De même, la localisation était lors des entretiens semi-directifs, dans la majorité des cas, le facteur prépondérant du choix du professionnel de santé. A la question précédente, la réponse « proximité géographique » sous-entendait que la première approche avec le professionnel de santé s'est faite par proximité : le patient a vu la structure dans son environnement proche et s'est par la suite renseigné dessus, ou le patient a recherché la clinique la plus proche de chez lui.

Dans l'échantillon, 41% des propriétaires d'animaux ont recherché leur clinique vétérinaire par proximité contre 34% leur médecin généraliste. C'est le premier critère de prise d'informations sur un vétérinaire. Ces deux pourcentages ne sont pas significativement différents et il n'y a pas d'association avec l'âge.

iii. La prise de rendez-vous

Lors des interviews individuels, nous avons fait l'hypothèse que les prises de rendez-vous se faisaient majoritairement par téléphone. De plus, les prises de rendez-vous par internet semblaient plus développées en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire. Par ailleurs, nous avons également constaté que les jeunes générations prenaient plus rendez-vous sur internet. Nous avons étudié ces canaux par la question « Quelles sont les étapes par lesquelles vous êtes passées avant votre premier rendez-vous chez votre vétérinaire ? ».

Figure 18 : Canal de prise de rendez-vous



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Dans l'échantillon, la prise de rendez-vous se fait encore majoritairement par téléphone, aussi bien en médecine généraliste vétérinaire (65%) qu'humaine (57%). Cependant, les propriétaires d'animaux de l'échantillon prennent significativement moins rendez-vous par téléphone chez leur médecin généraliste que chez leur vétérinaire généraliste ($p < 0,01$).

La prise de rendez-vous par internet est significativement plus importante en médecine humaine. En effet, 27% des propriétaires d'animaux prennent rendez-vous chez leur médecin généraliste sur internet, alors que seulement 5% d'entre eux prennent rendez-vous par internet chez leur vétérinaire généraliste ($p < 0,01$).

Au contraire, les propriétaires d'animaux prennent significativement plus souvent rendez-vous en personne chez leur vétérinaire généraliste (16%) que chez leur médecin généraliste (5%) ($p < 0,01$).

o Influence de l'âge

Tableau 14 : Influence de l'âge et du canal de prise de rendez-vous chez leur vétérinaire

	< 30 ans (n=195)	31 - 45 (n=81)	45 - 55 (n=51)	> 55 (n=46)	p
Téléphone	73(130)	79(55)	82(36)	65(20)	0,2
Internet	6(12)	7(5)	0(0)	0(0)	0,12
Personne	20(36)	10(7)	14(6)	24(11)	0,09
Autres	(5)	(3)	(2)	(1)	

Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif.

Il ne semble pas y avoir de lien entre le canal de prise de rendez-vous chez leur vétérinaire et l'âge des répondants.

Tableau 15 : Influence de l'âge et du canal de prise de rendez-vous chez le médecin

	< 30 ans	31 - 45 ans	45 - 55 ans	> 55 ans	p
Téléphone	58(110)	61(46)	71(30)	72(28)	0,24
Internet	34(63)	33(25)	14(6)	21(8)	0,04
Personne	5(10)	1(1)	12(5)	5(2)	0,09
Autres	(5)	(4)	(1)	(1)	

Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif.

Il semble y avoir une association entre l'âge et la prise de rendez-vous en ligne chez les médecins généralistes. En effet, le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant pris rendez-vous en ligne chez leur médecin généraliste parmi ceux de 18-30 ans (34%), celui parmi ceux de 31-45 ans (33%), celui parmi ceux de 45-55 ans (14%), et celui parmi ceux de plus de 55 ans (21%) sont significativement différents ($p=0,04$).

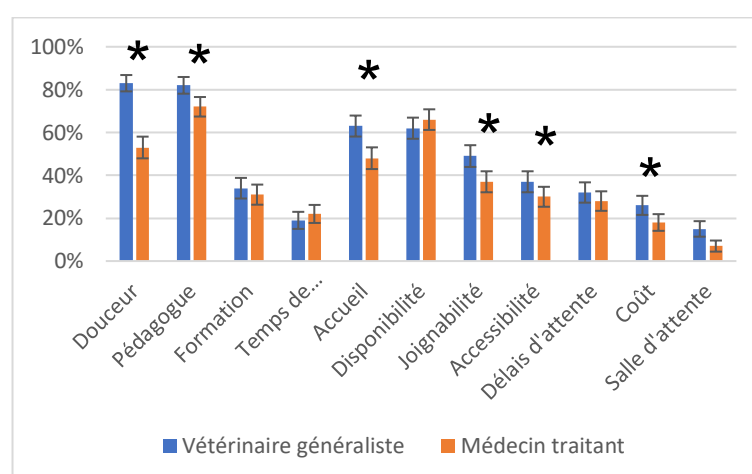
Les propriétaires d'animaux de moins de 45 ans prennent plus rendez-vous en ligne chez leur médecin traitant que les plus de 45 ans.

Les propriétaires d'animaux préfèrent donc la prise de rendez-vous par contact direct (téléphone, en personne) en médecine vétérinaire alors que la prise de rendez-vous en ligne était plus fréquente en médecine humaine, surtout chez les *digital natives*. Nous essaierons d'expliquer ces disparités lors de la discussion.

b. L'expérience globale

Les facteurs importants lors de la consultation ont été énumérés pendant les entretiens semi-directifs et ont été étudiés dans le questionnaire par la question « Classez les facteurs d'importance dans le choix de votre vétérinaire ». L'option de classification ne fonctionnait pas sur smartphone et 92% des répondants ont utilisé cet outil. Ainsi, j'ai fait le choix de donner à chacun des facteurs évoqués la même importance.

Figure 19 : Facteurs importants lors de l'expérience-client



*Les * correspondent aux résultats significativement différents.*

Nous retrouvons des facteurs d'importance similaire lors de l'expérience-client chez un vétérinaire généraliste et chez un médecin généraliste. Cependant, on peut remarquer que l'exigence envers le vétérinaire généraliste est régulièrement supérieure à celle envers le médecin généraliste.

La douceur du praticien, ses qualités d'explication et empathie, ainsi que sa disponibilité et l'accueil sont les facteurs les plus importants pour les propriétaires d'animaux.

Nous avons classé ces facteurs en quatre domaines : les qualités du personnel, la facilité d'accès aux soins, les coûts et les locaux.

Qualités du personnel

- Douceur du praticien

Lors des entretiens semi-directifs, la douceur du vétérinaire avec l'animal est très souvent évoquée. La prise du chat par le cou ou le fait de sortir l'animal de sa cage de force est mal accepté par les propriétaires. D'ailleurs, dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont la douceur du vétérinaire avec l'animal est importante (83%), est significativement supérieure au pourcentage des propriétaires d'animaux dont la douceur du médecin est importante (53%) ($p < 0,01$). Il se classe dans l'échantillon en première position dans le choix des vétérinaires généralistes alors qu'il est troisième dans le choix des médecins généralistes. Il ne semble pas y avoir de corrélation avec l'âge des propriétaires.

- Qualité de pédagogie et d'explications du praticien

Lors des entretiens semi-directifs, les qualités de pédagogie et d'explications du praticien sont régulièrement évoquées comme facteur important lors de leur expérience. En effet, l'explication d'une thérapie, des devis, ou d'un besoin de référé par exemple avait été cité comme facteur attendu. Dans l'échantillon, 82% des propriétaires d'animaux attendent cette qualité chez leur vétérinaire et 72% chez leur médecin généraliste. Son importance est significativement supérieure en médecine vétérinaire ($p < 0,01$).

- L'accueil

Le pourcentage des propriétaires d'animaux dont l'accueil chaleureux est important chez leur vétérinaire (63%) est significativement supérieur au pourcentage de ceux dont l'accueil chaleureux chez leur médecin est important (48%) ($p < 0,01$).

Les qualités du personnel sont globalement plus importantes en médecine vétérinaire.

Accès aux soins

- Disponibilité

Le pourcentage des propriétaires d'animaux dont la disponibilité est importante chez leur vétérinaire est de 62%. Il est de 66% chez leur médecin. Ces pourcentages ne sont pas significativement différents ($p = 0,2$). C'est le deuxième facteur d'importance chez leur médecin.

- Joignabilité

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont la joignabilité est importante chez leur vétérinaire (49%) est significativement supérieur au pourcentage de ceux dont la joignabilité chez leur médecin est importante (37%) ($p < 0,01$). Les moins de 30 ans (60%) semblent y être le plus sensibles chez leur vétérinaire ($p < 0,01$).

- Accessibilité

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont l'accessibilité est importante chez leur vétérinaire (37%) est significativement supérieur à celui chez leur médecin (30%) ($p = 0,01$). Les moins de 30 ans (37%) semblent être la classe d'âge qui trouvait ce critère le plus important chez leur médecin ($p = 0,02$).

La facilité de l'accès aux soins est globalement plus importante en médecine vétérinaire.

Coûts

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont le coût est important chez leur vétérinaire (26%) est significativement supérieur au pourcentage chez leur médecin (18%) ($p < 0,01$). Les moins de 30 ans (25%) semblent être la classe d'âge qui trouvait ce critère le plus important chez leur médecin ($p < 0,01$).

Autres

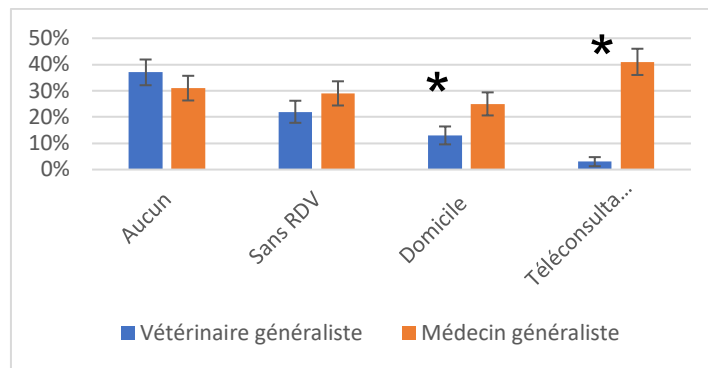
Une catégorie « autres » permettait aux répondants de s'exprimer plus librement. Les autres facteurs évoqués étaient la compétence du personnel, la discussion éclairée avec le propriétaire (balance bénéfice/coût des examens), une salle d'attente *cat-friendly*, et la capacité à référer.

Les qualités humaines (empathie, pédagogie, douceur, accueil) sont le domaine le plus important lors de l'expérience chez un praticien, d'autant plus en médecine vétérinaire. Suit ensuite l'accès aux soins (disponibilité, temps d'attente, accessibilité, etc.). Les coûts et les locaux étaient des critères plus secondaires.

c. L'offre de service

i. Offre de service d'un vétérinaire généraliste et d'un médecin généraliste

Figure 20 : Offre de service des professionnels de santé



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Nous avons étudié les services proposés par les vétérinaires et les médecins généralistes des répondants. Dans l'échantillon, les services principaux proposés en médecine vétérinaire généraliste sont la gestion des urgences 24h/24 (37%) et la consultation sans rendez-vous (22%). En médecine humaine, la téléconsultation est très largement répandue (41%) ainsi que la consultation sans rendez-vous (29%) puis la visite à domicile (25%).

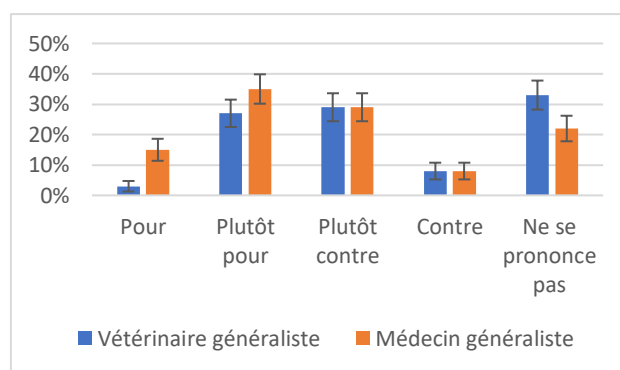
Les vétérinaires proposent significativement moins de visites à domicile ($p < 0,01$) et de téléconsultations ($p < 0,01$).

ii. Importance des services proposés

▪ Intérêt pour la téléconsultation

Nous avons évoqué la très faible pratique de la téléconsultation en médecine vétérinaire par rapport à la médecine humaine. Nous nous sommes par la suite questionnés sur l'intérêt des propriétaires pour ce service. En médecine vétérinaire, le cadre de la téléconsultation est réservé au suivi, ou aux consultations ne nécessitant pas d'examen de première intention des patients étant venu depuis moins d'un an (Ordre National des Vétérinaires, 2020). Ceci était rappelé dans le questionnaire.

Figure 21 : Intérêt pour la téléconsultation



Dans l'échantillon, les propriétaires d'animaux sont significativement plus intéressés par la téléconsultation en médecine humaine (50%) qu'en médecine vétérinaire (30%) ($p < 0,01$). (Figure 22)

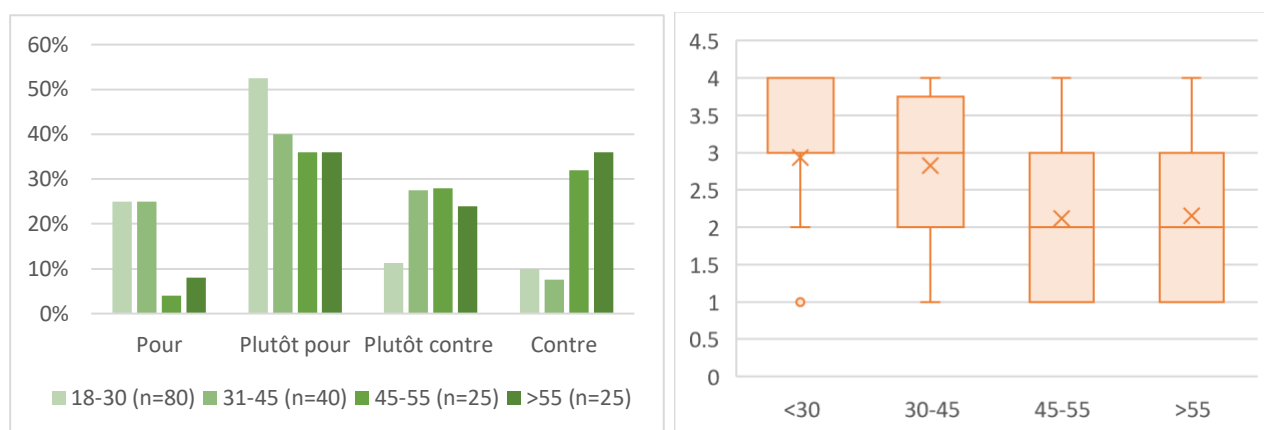
Pour la réalisation des tests statistiques, nous avons accordé des points de 1 à 4, et fait une moyenne de ces points pour pouvoir comparer l'intérêt pour la téléconsultation. Les propriétaires d'animaux de l'échantillon ne se prononçant pas n'ont pas été inclus.

La moyenne de l'intérêt des propriétaires d'animaux pour les téléconsultations en médecine vétérinaire (2,3) est significativement inférieure à celle en médecine humaine (2,7) ($p < 0,01$).

Les propriétaires d'animaux sont donc plus intéressés par les téléconsultations en médecine humaine qu'en médecine vétérinaire. Cependant, l'intérêt moyen était neutre (entre plutôt pour et plutôt contre).

- Influence de l'âge

Figure 22 : Influence de l'âge sur l'intérêt de la téléconsultation en médecine humaine

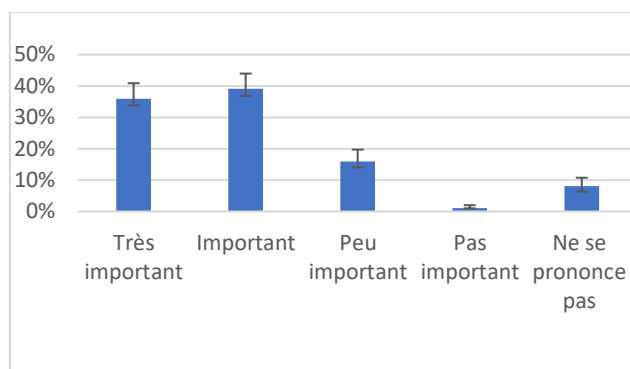


Dans l'échantillon, la médiane (sur 4) de l'intérêt portée aux téléconsultations en médecine humaine parmi les propriétaires d'animaux de 18-31 ans (3), de 30-45 ans (3), de 45-55 ans (2) et de plus de 55 ans (2/4) est significativement différente ($p < 0,01$). Les moins de 45 ans sont significativement plus intéressés par la téléconsultation en médecine humaine ($p < 0,01$).

Il n'y a pas d'association significative avec l'âge des répondants en médecine vétérinaire ($p = 0,22$).

- **Importance accordée à un service d'urgences**

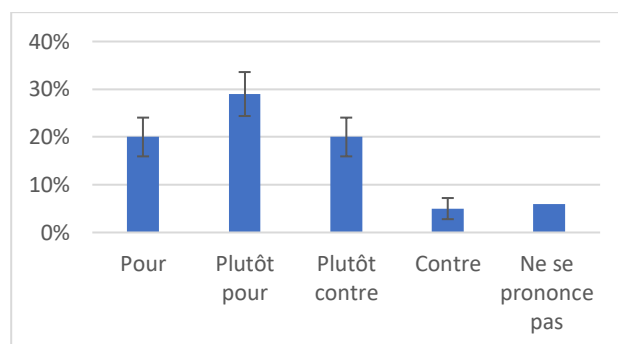
Figure 23 : Importance accordée à un service d'urgences



Dans l'échantillon, il est important à très important pour 75% des propriétaires d'animaux que leur vétérinaire assure ses urgences et 52% des propriétaires d'animaux seraient susceptibles à très susceptibles de changer de vétérinaire pour un vétérinaire qui assure ses urgences. Il n'y a pas de lien avec l'âge des propriétaires d'animaux.

- **Service de drop-off**

Figure 24 : Intérêt pour un service de drop-off



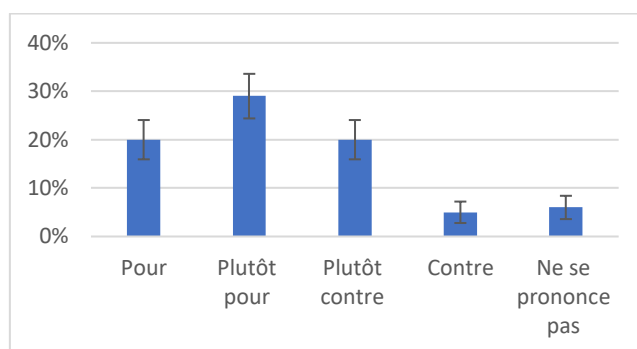
Le service de *drop-off* permet au propriétaire de déposer son animal pour qu'il soit reçu en consultation dans la journée et le récupère en fin de journée. Dans l'échantillon, 78% des propriétaires d'animaux sont favorables ou plutôt favorables à ce service. Cependant, il n'a pas été évoqué l'aspect financier de ce service, qui comprendrait probablement un tarif d'hospitalisation de jour. Il n'y a pas de lien avec l'âge des propriétaires d'animaux.

- **Objets connectés**

Les objets connectés de suivi de la santé animale se développent. Ils permettent de détecter et/ou d'objectiver des changements d'activité, des changements des paramètres vitaux, d'alimentation,

de localiser son animal etc. Ainsi, ils pourraient devenir un acteur majeur dans le suivi de la santé animale. Nous avons donc étudié leur intérêt par les propriétaires.

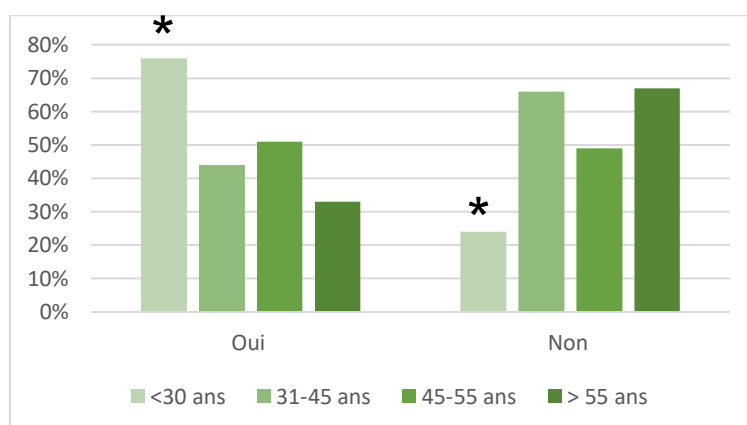
Figure 25 : Intérêt accordé aux objets connectés



Près de la moitié des propriétaires d’animaux (49%) sont intéressés dans le développement d’objets connectés qui suivraient l’activité de l’animal et leur conseilleraient de consulter un vétérinaire en cas de changement.

- Influence de l’âge :

Figure 26 : Influence de l’âge sur l’intérêt pour les objets connectés vétérinaires



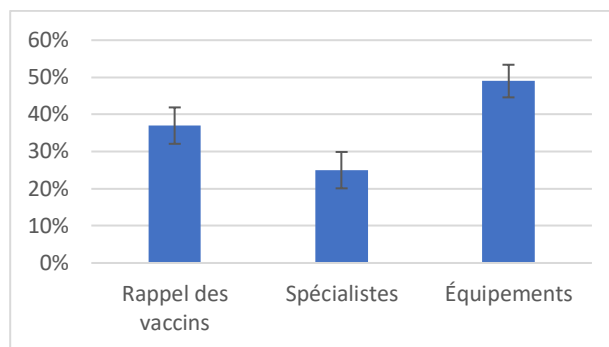
Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Il semble y avoir une association significative entre l’âge des propriétaires d’animaux et l’intérêt pour de tels objets connectés. ($p < 0,01$). Dans l’échantillon, le pourcentage des propriétaires d’animaux intéressés par un objet connecté qui suivrait l’activité de leur animal et notifierait quand consulter un vétérinaire est significativement différent chez les moins de 30 ans (76%), que chez les 31-45 ans (44%), que chez les 45-55 ans (51%), et chez les plus de 55 ans (33%). Le pourcentage des propriétaires d’animaux de moins de 30 ans intéressés (74% vs 57%) est significativement supérieur ($p < 0,01$).

A titre de comparaison, 26% des propriétaires d'animaux possèdent une montre connectée. Parmi ces derniers, si leur montre décèle un changement d'activité, 45% d'entre eux serait plus enclin à consulter leur médecin traitant.

▪ **Autres :**

Figure 27 : Intérêt pour d'autres services proposés par les vétérinaires généralistes



Dans l'échantillon, 49% des propriétaires d'animaux trouvent important le bon équipement des structures vétérinaires. La présence de spécialiste au sein de la clinique est plébiscitée par 25% des propriétaires d'animaux de l'échantillon. Enfin, le service de rappels de vaccins par message, mail ou lettre est également important pour 37% des propriétaires d'animaux de l'échantillon.

○ Influence de l'âge

Tableau 16 : Importance des services vétérinaires en fonction de l'âge des répondants

	18-30 (n=195)	31-55 (n=81)	45-55 (n=51)	> 55 (n=46)	p
Équipements	50(98)	48(39)	47(24)	50(23)	0,97
Spécialistes	31(60)	21(17)	22(11)	15(7)	0,08
Rappel des vaccins	42(82)	32(26)	22(11)	39(18)	0,04

Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif.

On constate un lien entre l'âge et l'importance du rappel des vaccins ($p=0,04$). Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont le rappel des vaccins est important est significativement différent chez les moins de 30 ans (42%), que chez les 31-45 ans (32%), que chez les 45-55 ans (22%), et chez les plus de 55 ans (39%) ($p=0,04$).

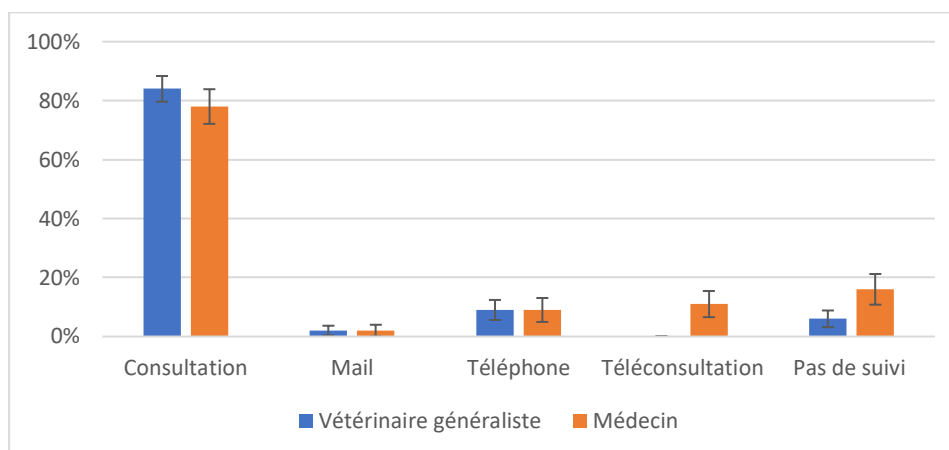
Les services attendus en médecine vétérinaire et humaine sont donc différents. Les services connectés (téléconsultation, objets connectés) étaient plus appréciés par les *digital natives*. Alors que la téléconsultation est plus utilisée en médecine humaine, les objets connectés de suivi de santé sont plus appréciés en médecine vétérinaire.

B. Comparaison de l'après-achat

a. Le suivi des patients

Dans notre échantillon, 25% des propriétaires d'animaux ont un animal suivi pour une maladie chronique, et 66% des propriétaires d'animaux ont un animal qui s'est fait opérer, dont 40% pour des chirurgies de convenance. Seulement 20% des propriétaires d'animaux de l'échantillon sont quant à eux suivis pour une pathologie chronique et 46% se sont déjà faits opérer.

Figure 28 : Canaux de suivi des patients par les professionnels de santé

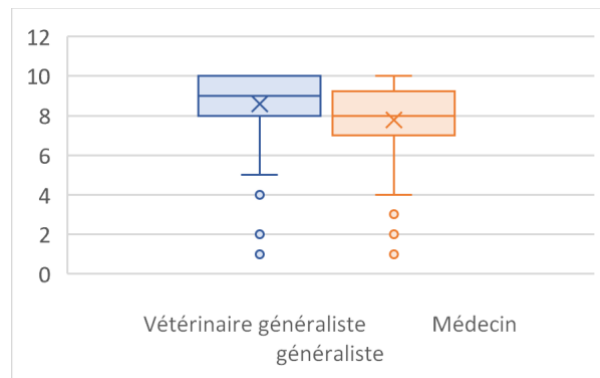


En médecine vétérinaire, comme en médecine humaine, le suivi de maladie chronique et/ou post opératoire des répondants se fait majoritairement **par consultation** (respectivement 84% et 78%). Le suivi est réalisé par téléconsultation en médecine humaine à hauteur de 11%. Le téléphone (9%) et le mail (1%) sont peu utilisés.

Tableau 17 : Note de satisfaction du suivi patient par le professionnel de santé

	Moyenne	Médiane [IC95]	1 ^{er} - 3 ^e quartile
Vétérinaire généraliste	8,6	9 [9 ;9]	8- 10
Médecin généraliste	7,7	8 [8;8]	7 - 9

Figure 29 : Répartition des notes de satisfaction du suivi de leur professionnel de santé



La note de satisfaction (de 1 à 10) donnée par les propriétaires d’animaux dans le suivi de leur animal par leur vétérinaire généraliste est de 8,6, la médiane est de 9. Concernant celle donnée à leur médecin généraliste, la moyenne est de 7,7 et la médiane de 8.

Les propriétaires d’animaux sont plus satisfaits du suivi par le vétérinaire traitant de leurs animaux que du suivi par leur médecin traitant ($p < 0,01$).

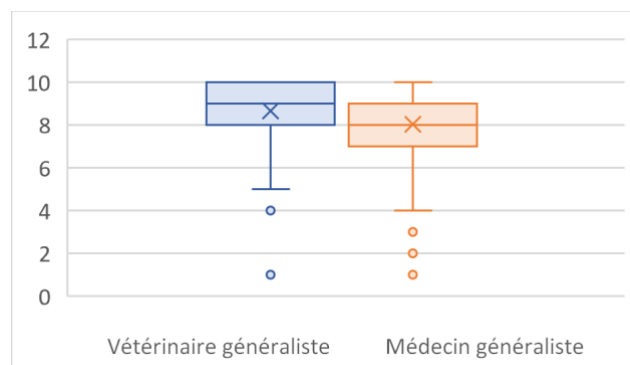
A la question « qu’attendez-vous de plus dans le suivi de votre vétérinaire ? », 65% des propriétaires d’animaux ne répondent « rien de plus » et 15% attendent un suivi par consultation. A la même question pour les médecins, 67% des propriétaires d’animaux ne répondaient « rien de plus » et 13% attendaient un suivi par consultation.

b. Satisfaction des patients

Tableau 18 : Note de satisfaction accordée aux praticiens par les propriétaires d’animaux

	Moyenne	Médiane [IC95]	1 ^{er} – 3 ^e quartile
Vétérinaire généraliste	8,7	9 [9 ;9]	8- 10
Médecin généraliste	8,0	8 [8 ;8]	7 – 9

Figure 30 : Répartition des notes de satisfaction globale des professionnels de santé



La médiane de satisfaction globale envers les vétérinaires généralistes (9) est significativement supérieure à celle envers les médecins généralistes (8). ($p < 0,01$)

- Influence de l'âge

Par ailleurs, les plus de 55 ans sont plus satisfaits de leur vétérinaire généraliste que ceux de moins de 55 ans. ($p < 0,01$) (médiane de 9 pour les deux groupes). De même en médecine humaine (9 vs 7) ($p < 0,01$).

c. Fidélité client

Nous avons approché la fidélité client par trois questions :

- le nombre de praticiens suivant l'animal ou le patient ;
- l'importance accordée par les propriétaires d'animaux à être suivi par le même praticien ;
- le nombre et les causes de changement de praticien.

- Nombre de praticien suivant le patient :

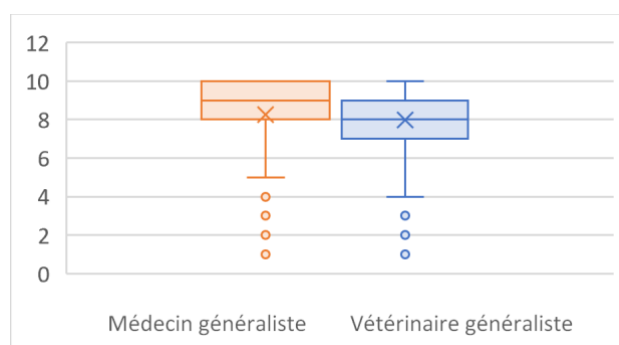
Les animaux des répondants sont suivis en moyenne par plus de vétérinaires (1,5) que les propriétaires d'animaux ne sont suivis par de médecins généralistes (1,1) ($p < 0,01$). Dans l'échantillon, il n'y a pas d'association significative avec l'âge.

- Importance accordée au fait d'être suivi par un unique praticien :

Tableau 19 : Importance accordée au fait d'être suivi par un unique praticien

	Moyenne	Médiane [IC95]	1 ^{er} – 3 ^e quartile
Vétérinaire généraliste	8,0	8 [8 ;8]	7- 9
Médecin généraliste	8,3	9 [8 ;9]	7 – 10

Figure 31 : Importance d'être suivi par le même professionnel



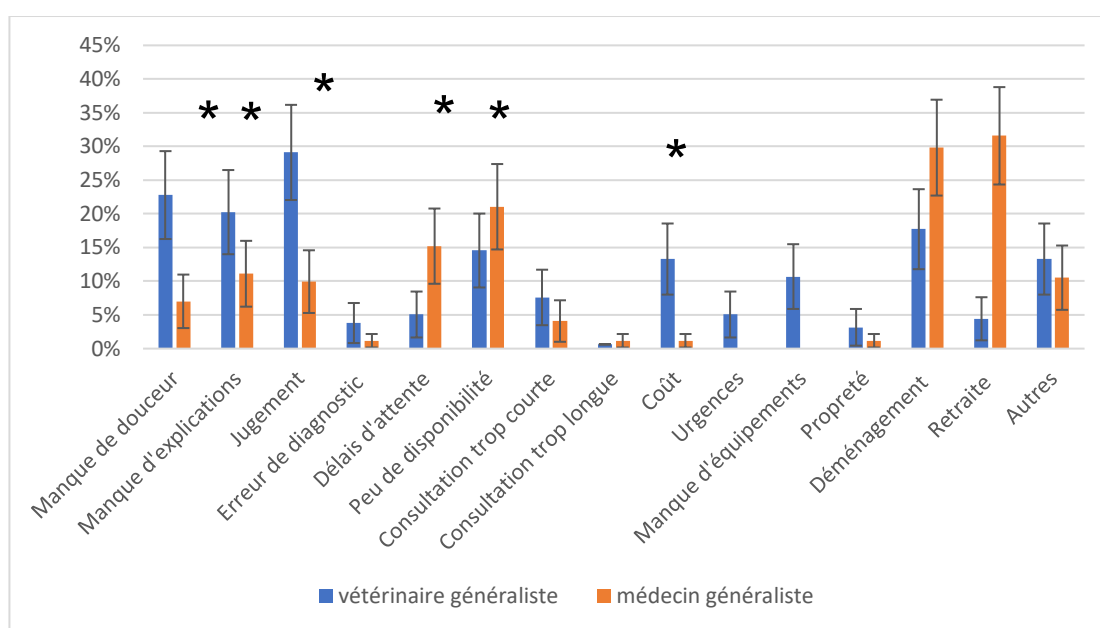
La moitié des propriétaires d'animaux donnent une importance égale ou supérieure à 8 au fait d'être suivi par le même vétérinaire généraliste et la moitié des propriétaires d'animaux donnent une importance égale ou supérieure à 9 au fait d'être toujours suivi par le même médecin généraliste.

L'importance d'être suivi par le même vétérinaire généraliste est significativement inférieure à celle d'être suivie par le même médecin généraliste ($p = 0,01$). Plusieurs biais émanent cependant de cette question, ils seront évoqués dans la discussion.

▪ **Changement de praticien :**

Dans l'échantillon, 42% des propriétaires d'animaux ont déjà changé de vétérinaire généraliste et 51% ont déjà changé de médecin généraliste. Ces pourcentages ne sont pas significativement différents.

Figure 32 : Motif de changement de praticien



*Les * correspondent aux résultats significativement différents.*

Les principales raisons de changement de vétérinaire sont d'abord un manque de qualité humaine : le jugement (29%), le manque de douceur (23%), et d'explication des soins (20%), puis des obligations : les déménagements (18%) et les coûts (13%).

Alors que les principales raisons de changement de médecin sont principalement liées à des obligations : le départ à la retraite (31%), le déménagement des répondants (30%), et d'accès aux soins : le manque de disponibilité (21%) et les délais d'attente (15%). (Figure 34)

Les propriétaires d'animaux n'ayant jamais changé de vétérinaire ou de médecin ont également été questionnés sur les raisons qui les feraient irrémédiablement changer de praticien. Les premières raisons évoquées sont liées à un manque d'attention du praticien (douceur, explications, jugement, pas de suivi), puis un manque d'accès aux soins (disponibilité, délais d'attente, temps de consultation court). Le manque de propreté de la clinique est rédhibitoire dans les deux pratiques (34% en médecine vétérinaire et 54% en médecine humaine). Enfin les coûts ont été évoqués en médecine vétérinaire dans la catégorie « Autres ».

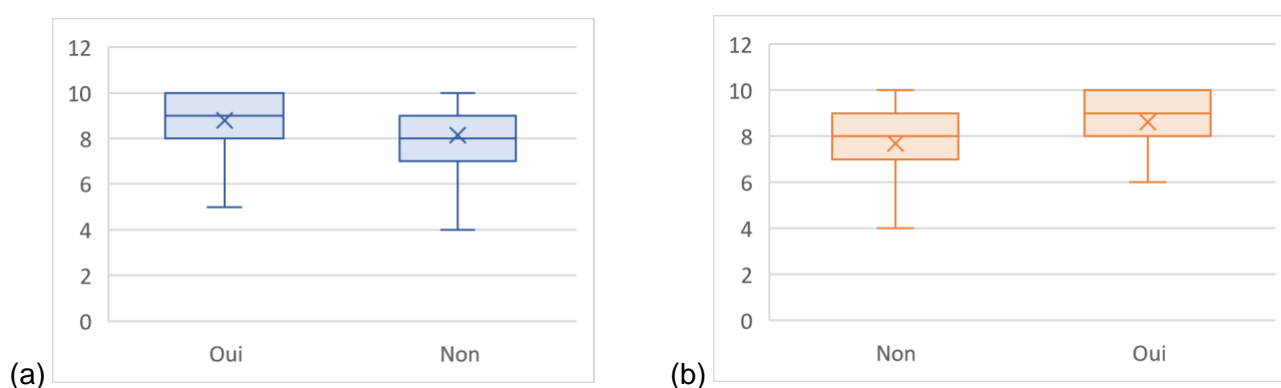
d. Engagement client

Dans cette partie nous nous intéresserons à l'engagement indirect, qui inclut les recommandations clients, l'influence client et le retour client par le partage de leur expérience.

▪ Recommandations

Les propriétaires d'animaux de l'échantillon ont significativement plus recommandé leur vétérinaire (81%) que leur médecin (64%). ($p < 0,01$).

Figure 33 : Influence de la note de satisfaction sur l'engagement par la recommandation (a) en médecine vétérinaire (b) en médecine humaine



Dans l'échantillon, 90% des propriétaires de l'échantillon ayant recommandé leur vétérinaire ont une note de satisfaction entre 8 et 10 et 88% des propriétaires de l'échantillon ayant recommandé leur médecin ont une note de satisfaction entre 8 et 10.

La médiane des notes de satisfaction (9) des propriétaires d'animaux ayant déjà recommandé leur vétérinaire est significativement plus élevée que celle des propriétaires d'animaux n'ayant jamais recommandé leur vétérinaire (8) ($p < 0,01$). De même, en médecine humaine (9 vs 8) ($p < 0,01$). (Figure 35)

Ainsi, plus le patient est satisfait, plus il y a de chance qu'il recommande son praticien.

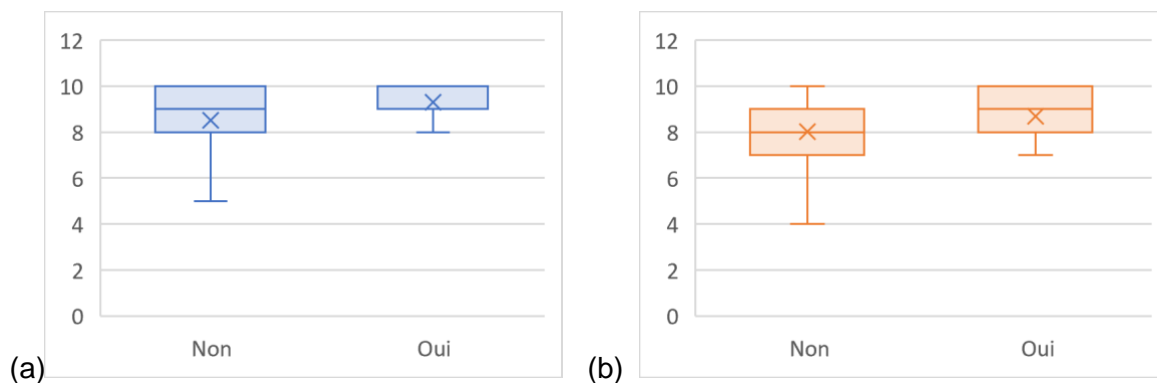
En médecine humaine, le pourcentage de propriétaires d'animaux ayant déjà recommandé leur médecin généraliste parmi ceux de moins de 30 ans (58%), parmi ceux de 31-45 ans (66%), ceux de 45-55 ans (78%) et ceux de plus de 55 ans (89%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Les plus de 55 ans ont significativement plus recommandé leur médecin que ceux de moins de 55 ans. (89% vs 63%) ($p < 0,01$)

Il n'y a pas de corrélation avec l'âge des répondants en médecine vétérinaire ($p = 0,3$).

- **Avis internet**

Les propriétaires d'animaux de l'échantillon partagent significativement plus d'avis internet sur leur vétérinaire (18%) que sur leur médecin (5%) ($p < 0,01$).

Figure 34 : Influence de la note de satisfaction sur l'engagement par l'écriture d'un avis internet sur (a) leur vétérinaire généraliste (b) leur médecin généraliste



Dans l'échantillon, 96% des propriétaires de l'échantillon ayant laissé un avis internet sur leur vétérinaire ont une note de satisfaction entre 8 et 10 et 95% des propriétaires de l'échantillon ayant laissé un avis sur leur médecin ont une note de satisfaction entre 8 et 10.

La médiane des notes de satisfaction (10) des propriétaires d'animaux ayant déjà laissé un avis internet sur leur vétérinaire est significativement plus élevée que celle des propriétaires d'animaux n'ayant jamais laissé d'avis sur leur vétérinaire (9) ($p < 0,01$). (Figure 37)

Il n'y a pas de corrélation avec l'âge ($p = 0,9$).

On ne retrouve pas cela chez les médecins généralistes ($p = 0,07$). Cependant, il est possible qu'un manque de puissance statistique soit en cause car seulement 19 propriétaires d'animaux ont laissé un avis sur leur médecin généraliste (Figure 37). Il n'y avait pas de corrélation avec l'âge ($p = 0,54$).

Les propriétaires d'animaux de l'échantillon sont donc plus engagés dans leur relation avec leur vétérinaire généraliste qu'avec leur médecin généraliste. Et l'engagement est plus important lorsque la satisfaction est haute.

2. Comparaison du parcours-client en pratique spécialisée

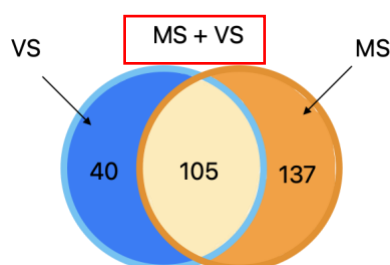
Nous étudions dans cette partie les réponses des propriétaires d'animaux ayant déjà eu l'expérience d'une pratique spécialisée.

En médecine vétérinaire, un spécialiste est titulaire d'un Diplôme d'Etude Spécialisée Vétérinaire ou diplômé et membre d'un Collège Européen dans l'une des spécialités vétérinaires reconnues par l'État. Ici, nous englobons tous les vétérinaires ayant une formation spécifique dans un domaine et travaillant dans une clinique de référé.

A. Traitement statistique

Dans cette partie, nous différencions les répondants en trois catégories : ceux ayant eu l'expérience d'un vétérinaire spécialiste seulement, ceux ayant eu l'expérience d'un médecin spécialiste seulement et ceux ayant l'expérience des deux. Pour comparer les résultats en médecine spécialisée vétérinaire et humaine, nous nous sommes intéressés aux propriétaires d'animaux ayant eu l'expérience des deux pratiques par des tests pour séries appariées. (Figure 39).

Figure 35 : Population étudiée pour la comparaison entre spécialistes

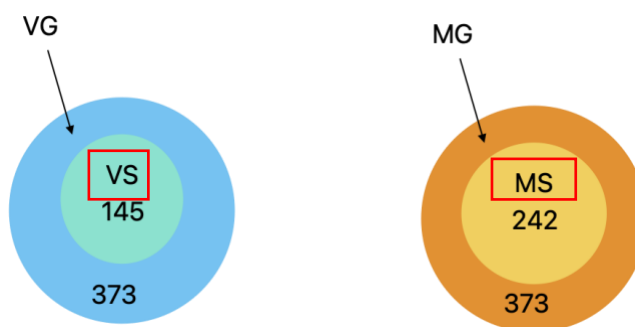


MS correspond à médecin spécialiste et VS à vétérinaire spécialiste

Pour rechercher l'influence de l'âge sur le parcours-client en médecine spécialisée, nous avons par contre étudié tous les propriétaires d'animaux ayant eu l'expérience de cette médecine (VS et MS+VS pour la médecine spécialisée vétérinaire, MS et VS+MS pour la médecine humaine spécialisée).

Nous comparons également avec la médecine généraliste. Pour cela, nous étudions les réponses des propriétaires d'animaux ayant eu l'expérience d'une pratique spécialiste dans l'une ou l'autre des pratiques (VS et MS, Figure 40) et nous les traitons comme des séries appariées.

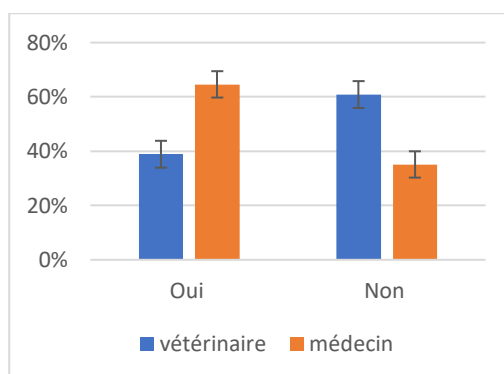
Figure 36: Population étudiée pour la comparaison spécialistes / généralistes



*MG correspond à médecin généraliste et VG à vétérinaire généraliste
MS correspond à médecin spécialiste et VS à vétérinaire spécialiste*

B. Description des échantillons comparés

Figure 37 : Pourcentage de consultation chez un spécialiste

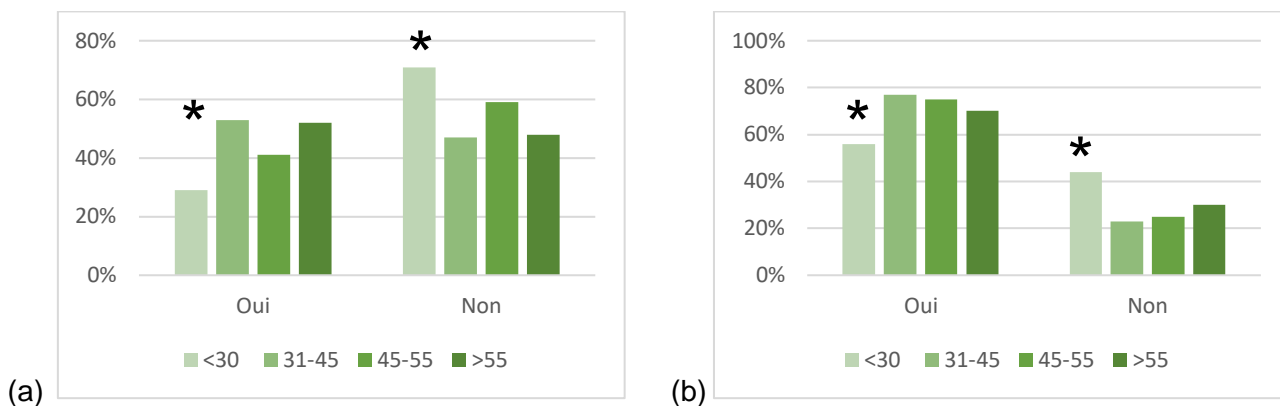


Dans l'échantillon, 145 propriétaires d'animaux ont déjà consulté un vétérinaire spécialiste (soit 39%) et 242 ont déjà consulté un médecin spécialiste (soit 65%). Cent cinq propriétaires (28%) ont eu l'expérience des deux. C'est cette population qui a été étudiée dans la suite.

- Influence de l'âge

Il semble y avoir une association significative entre l'âge et le fait d'avoir déjà consulté un vétérinaire spécialiste ($p < 0,01$).

Figure 38 : Influence de l'âge sur l'expérience de consultation chez (a) un vétérinaire spécialiste et (b) un médecin spécialiste



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant déjà consulté un vétérinaire spécialiste parmi ceux de moins de 30 ans (29%), parmi ceux de 31-45 ans (53%), ceux de 45-55 ans (41%) et ceux de plus de 55 ans (52%) sont significativement différents. ($p < 0,01$). Le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant déjà consulté un vétérinaire spécialiste parmi ceux de moins de 30 ans (29%) est significativement inférieur à celui des plus de 30 ans (49%) ($p < 0,01$).

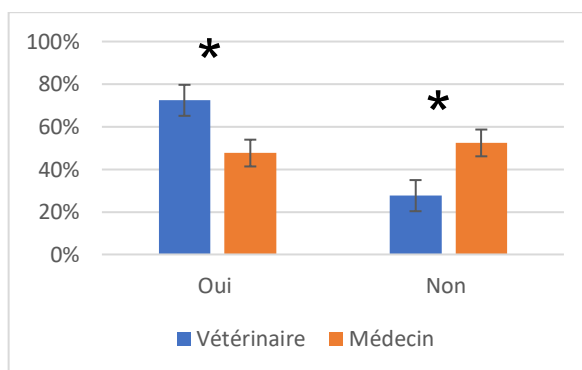
Nous retrouvons cette association en médecine spécialisée humaine ($p < 0,01$). Le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant déjà consulté un médecin spécialiste parmi ceux de moins de 30 ans (56%), parmi ceux de 31 – 45 ans (77%), ceux de 45-55 ans (75%) et ceux de plus de 55 ans (70%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Les moins de 30 ans sont également significativement sous-représenté (56% vs 74%) ($p < 0,01$).

C. Comparaison des étapes du parcours-client en pratique spécialisée

a. L'avant-achat

i. Référé par le vétérinaire/ médecin généraliste

Figure 39 : Pourcentage de consultation référée en activité spécialisée



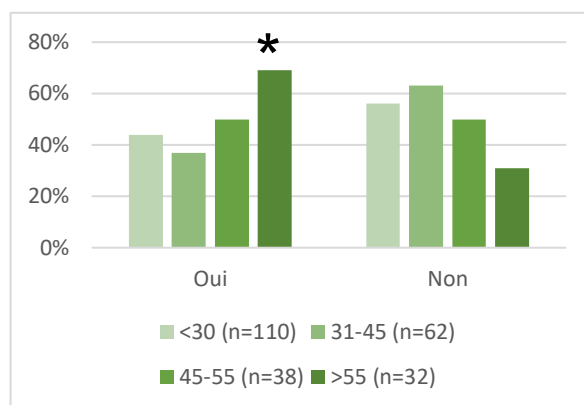
Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Le pourcentage des propriétaires d'animaux qui sont allés voir un vétérinaire spécialiste sur conseil de leur vétérinaire généraliste (72%) est significativement supérieur au pourcentage des propriétaires d'animaux qui sont allés voir un médecin spécialiste sur conseil de leur médecin généraliste (48%) ($p < 0,01$).

- Influence de l'âge :

En médecine vétérinaire, il ne semble pas y avoir d'association avec l'âge des propriétaires d'animaux ($p = 0,3$). En revanche, en spécialité humaine, il semble y avoir une association significative avec l'âge des patients propriétaires d'animaux ($p = 0,03$).

Figure 40 : Influence de l'âge sur le pourcentage des consultations référées en médecine humaine

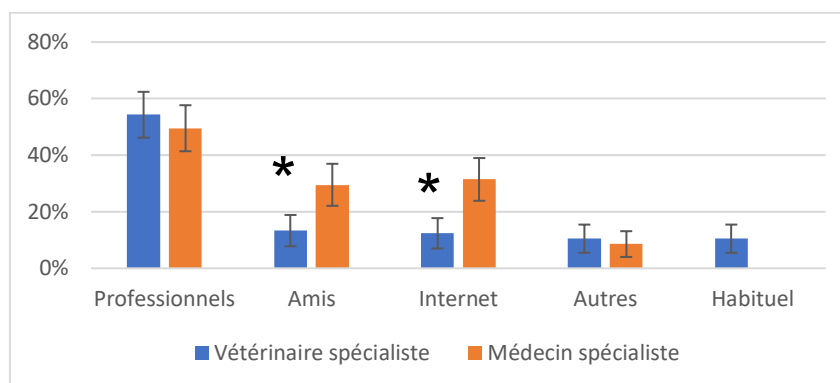


Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant consulté un médecin spécialiste en étant référé par leur médecin généraliste parmi ceux de moins de 30 ans (44%), parmi ceux de 31-45 ans (37%), ceux de 45-55 ans (50%) et ceux de plus de 55 ans (69%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Le pourcentage des propriétaires d'animaux consultant les médecins spécialistes sur conseil de leur médecin généraliste (69%) parmi ceux de plus de 55 ans est significativement supérieur au même pourcentage chez les moins de 55 ans (43%) ($p < 0,01$).

ii. Prise d'informations sur le professionnel spécialiste

Figure 41 : Canal d'information sur les professionnels de santé spécialisés



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Le canal d'information majoritaire lors du choix d'un spécialiste est la recommandation professionnelle (médecin, vétérinaire, infirmier etc.), à hauteur de 55% en médecine vétérinaire et 50% en médecine humaine. Vient ensuite la recommandation de proches (13% en médecine vétérinaire et 31% en médecine humaine) puis la recherche internet (12% en médecine vétérinaire 30% en médecine humaine).

La prise d'information est plus vaste en médecine humaine spécialisée qu'en médecine vétérinaire spécialisée. En effet, les propriétaires d'animaux demandent significativement plus de recommandations à leurs proches et font significativement plus de recherches internet lors de la prise d'information sur leur médecin spécialiste que sur leur vétérinaire spécialiste ($p < 0,01$ et $p < 0,01$). C'est l'inverse en pratique généraliste.

La recommandation professionnelle en médecine spécialisée (55% et 50%) est significativement plus fréquente qu'en médecine généraliste (7% et 9%) ($p < 0,01$). Ceci s'explique probablement par la proportion des consultations référés par les médecins ou vétérinaires généralistes.

La recherche sur les vétérinaires spécialistes étaient moins multimodales et approfondies que celles sur les vétérinaires généralistes. En effet, la recommandation de proches et les recherches internet sont significativement plus répandues en médecine vétérinaire généraliste qu'en médecine vétérinaire spécialisée ($p < 0,01$ et $p < 0,01$).

A l'inverse, la recherche d'un médecin spécialiste était plus numérique puisque les propriétaires d'animaux recherchent plus fréquemment leur médecin spécialiste sur internet (31%) que leur médecin généraliste (17%) ($p < 0,01$).

- Influence de l'âge

Tableau 20 : Influence de l'âge sur les canaux d'information sur les vétérinaires spécialistes

	18-30 (n=57)	31-45 (n=43)	45-55 (n=21)	>55 (n=24)	p
Proches	21(12)	14(6)	10(2)	17(4)	0,7
Professionnels	54(31)	56(24)	43(9)	50(12)	0,8
Recherche Internet	14(8)	16(7)	14(3)	0(0)	0,2
Vétérinaire habituel	14(8)	7(3)	24(5)	21(5)	0,2
Autres	7(5)	3	3(3)	4(3)	/

Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif.

L'âge avait peu d'influence sur le moyen de recherche d'un vétérinaire spécialiste.

Tableau 21 : Influence de l'âge sur les canaux d'information sur les médecins spécialistes

	18-30 (n=110)	31-45 (n=62)	31-55 (n=38)	>55 (n=32)	p
Professionnels	48(53)	39(24)	46(22)	65(21)	0,06
Proches	47(52)	29(18)	33(15)	16(5)	<0,01
Recherche Internet	40(44)	42(26)	34(6)	16(5)	<0,01
Autres	4(4)	6(4)	5(3)	5(2)	/

Les résultats sont notés d'abord en pourcentage puis en effectif ;

Dans l'échantillon, en médecine humaine, il semble y avoir une association significative entre l'âge des propriétaires d'animaux et le canal de recherche d'un médecin spécialiste, notamment pour la recommandation des proches ($p < 0,01$) et la recherche internet ($p < 0,01$).

Le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant demandé des recommandations à leurs proches avant de consulter un médecin spécialiste parmi ceux de moins de 30 ans (47%), parmi ceux de 31-45 ans (29%), ceux de 45-55 ans (33%) et ceux de plus de 55 ans (16%) sont significativement différents ($p < 0,01$). Dans l'échantillon, les moins de 30 ans sont ceux qui demandent significativement plus de recommandations à leurs proches (47% vs 29%) ($p < 0,01$).

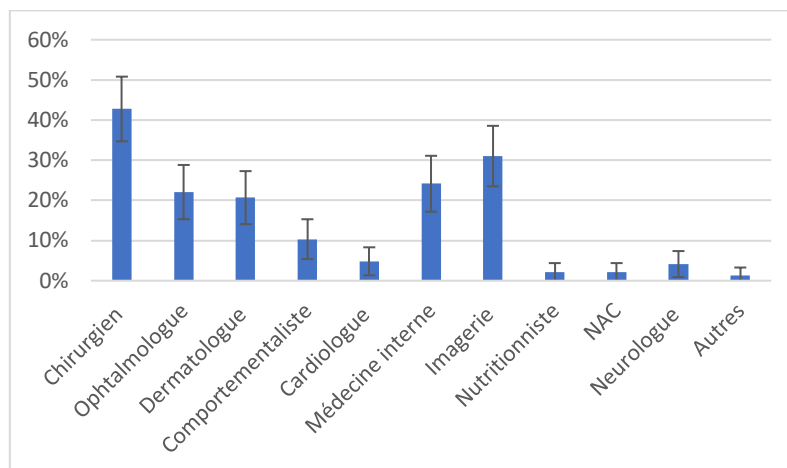
Le pourcentage des propriétaires d'animaux ayant recherché leur médecin spécialiste sur internet parmi ceux de moins de 30 ans (40%), parmi ceux de 31-45 ans (42%), ceux de 45-55 ans (34%) et ceux de plus de 55 ans (16%) sont significativement différents ($p < 0,01$).

Les générations Y et Z sont ceux utilisant significativement le plus internet pour rechercher un vétérinaire spécialiste (41% vs 16%) ($p < 0,01$). C'est déjà ce que nous avons remarqué en médecine généraliste, et qui se confirme ici.

b. L'expérience globale

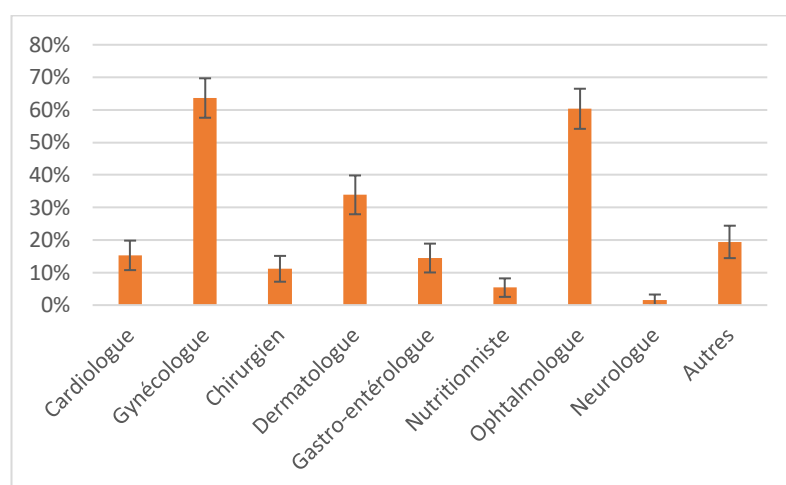
i. Spécialités expérimentées

Figure 42 : Fréquentation des différentes spécialités vétérinaires



Dans l'échantillon, en médecine vétérinaire, la chirurgie (43%), l'imagerie (22%), la médecine interne (21%), l'ophtalmologie (22%) et la dermatologie (21%) sont les spécialités les plus consultées.

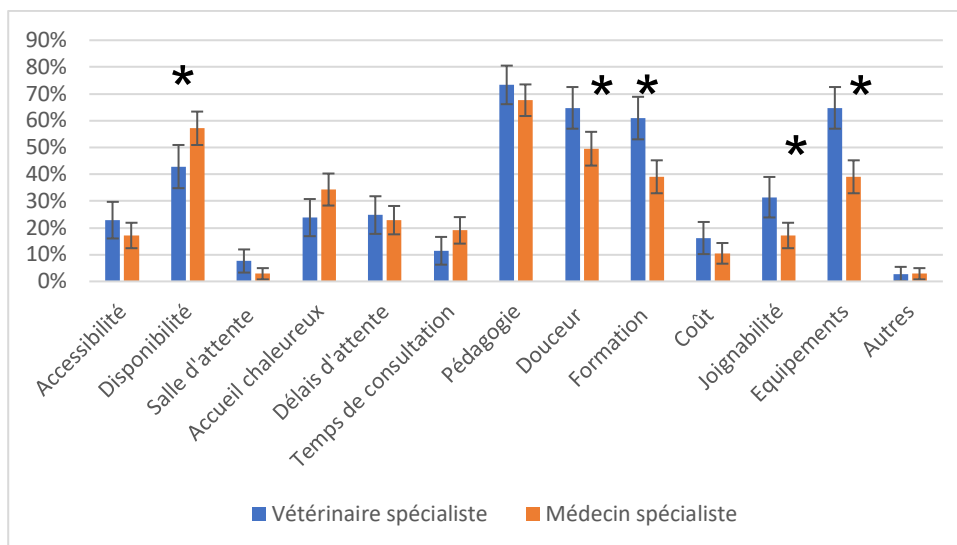
Figure 43 : Fréquentation des différentes spécialités en médecine humaine



Dans l'échantillon, en médecine humaine, la gynécologie (64%) et l'ophtalmologie (60%) sont très largement les spécialités les plus fréquentées. La dermatologie arrive en troisième position à 32%.

ii. L'expérience globale

Figure 44 : Facteurs importants lors de la consultation chez un spécialiste



Les * correspondent aux résultats significativement différents.

Les premiers facteurs d'importance sont les mêmes en médecine vétérinaire et humaine, généraliste et spécialiste : les qualités du personnel (la douceur (65% et 50%), la pédagogie (73 et 68%), la formation (61% et 39%)) ainsi que l'accès aux soins (la disponibilité (43 et 57%)).

Quelques points de différence sont à noter. Les tableaux de comparaison vétérinaire et médecin, généraliste et spécialiste sont présentés en Annexe 2.

Qualités professionnelles

La formation

La formation des vétérinaires spécialistes (61%) est un critère significativement plus important pour les propriétaires d'animaux que pour les médecins spécialistes (39%) ($p < 0,01$).

De plus, elle est significativement plus attendue qu'en médecine vétérinaire généraliste (40%) ($p < 0,01$).

L'équipement

L'équipement de la clinique vétérinaire spécialisée (65%) est un critère significativement plus important que celle du médecin spécialisé (39%) ($p < 0,01$).

Les qualités professionnelles (formation, équipement) sont en général plus importantes en médecine spécialisée qu'en médecine générale.

Qualité du personnel

La douceur

La douceur du praticien est significativement plus importante en médecine vétérinaire spécialisée (65%) qu'en médecine humaine spécialisée (50%) ($p = 0,02$). Nous retrouvons déjà cette différence en pratique généraliste (83% pour les vétérinaires généralistes et 53% pour les médecins

généralistes). Elle est cependant moins importante en médecine spécialisée vétérinaire qu'en médecine vétérinaire générale ($p < 0,01$).

- L'accueil

La chaleur de l'accueil est plus importante en médecine généraliste (humaine 44% et vétérinaire 58%) qu'en médecine spécialiste (humaine 59% et vétérinaire 28%) ($p < 0,01$).

Les qualités de personnel étaient, elles, plus importantes en médecine générale qu'en médecine spécialisée.

Accès aux soins

- La joignabilité

La joignabilité est significativement plus importante en médecine vétérinaire spécialisée (31%) qu'en médecine humaine spécialisée (17%) ($p < 0,01$).

Cela éest également observé dans le contexte de la pratique générale (49% pour les vétérinaires généralistes et 37% pour les médecins généralistes).

Également, la joignabilité est plus fréquemment un critère d'importance en médecine généraliste vétérinaire (49%) et humaine (40%) qu'en pratique spécialiste (38% et 22%) (respectivement $p = 0,03$ et $p < 0,01$).

- Disponibilité

La disponibilité est significativement plus importante en médecine humaine spécialisée (57%) qu'en médecine vétérinaire spécialisée (43%) ($p < 0,01$). Elle est plus fréquemment un critère d'importance chez les vétérinaires généralistes (68%) que chez les vétérinaires spécialistes (43%) ($p < 0,01$).

Les critères d'accès aux soins étaient en général plus importants en médecine généraliste.

- Influence de l'âge

- Accessibilité

Par ailleurs, dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont l'accessibilité au cabinet du médecin spécialiste est importante est significativement différent chez les moins de 30 ans (31%), que chez les 31-45 ans (16%), que chez les 45-55 ans (5%) et les plus de 55 ans (25%) ($p < 0,01$). Nous retrouvons cette même association en pratique généraliste en médecine humaine.

- Coût

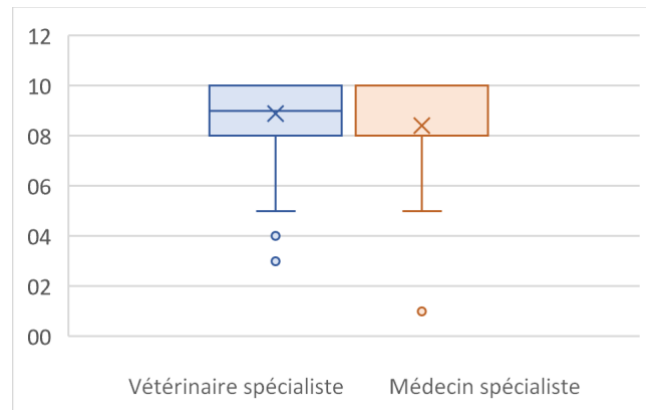
Dans l'échantillon, le pourcentage des propriétaires d'animaux dont le prix de la consultation chez leur médecin spécialiste est important est significativement différent chez les moins de 30 ans (25%), que chez les 31-45 ans (11%), que chez les 45-55 ans (8%) et les plus de 55 ans (9%) ($p < 0,01$).

c. Satisfaction client

Tableau 22 : Satisfaction des propriétaires d'animaux en pratique spécialisée

	Moyenne	Médiane [IC95]	1 ^{er} – 3 ^e quartile
Vétérinaire spécialiste	8,9	9 [9 ;10]	8- 10
Médecin spécialiste	8,4	8 [8 ;8]	8 – 10

Figure 45 : Satisfaction des propriétaires d'animaux en pratique spécialisée



La médiane de satisfaction (note de 1 à 10) en pratique spécialisée vétérinaire (9) est significativement supérieure à celle en pratique spécialisée en médecine humaine (8) ($p < 0,01$). C'est déjà ce qui était remarqué en médecine généraliste. Elle n'est pas significativement supérieure à celles accordées en pratique généraliste.

3. Synthèse et discussion sur l'enquête

A. Discussion sur la partie Matériel et Méthode

a. Biais d'échantillonnage

Le questionnaire a été diffusé essentiellement via les réseaux sociaux, ce qui a entraîné un biais d'échantillonnage important. En effet, on remarque nettement une prédominance de la tranche d'âge 18-24 ans (34%), et une minorité de personnes âgées de 55 ans et plus (12%). Les habitudes n'étant pas les mêmes entre les différentes générations, notamment sur l'attitude face au numérique, on peut facilement s'imaginer que les réponses aient été influencées par la plus forte proportion de génération Z et Y. La moyenne d'âge des répondants était de 35 ans. Une étude réalisée par l'IPSOS, rapporte en revanche un âge moyen des propriétaires d'animaux de 48 ans. L'échantillon n'est donc probablement pas représentatif de la population des propriétaires d'animaux.

De même, la diffusion s'est réalisée grâce aux réseaux de plusieurs professionnels du monde vétérinaire, ce qui a pu entraîner un biais d'échantillonnage aussi bien sur la localisation (prédominance de réponses provenant d'Ile-de-France), que du milieu professionnel (étudiants). La diffusion dans les cliniques vétérinaires n'ayant obtenu que peu de réponses.

Enfin, les propriétaires d'animaux les plus impliqués dans la santé de leur animal ont probablement été sur-représentés dans notre étude car plus motivés à répondre au questionnaire.

b. Biais de mesure

Le questionnaire est basé sur la réponse sincère des répondants, ce qui reste subjectif. De plus, les réponses sont basées sur le déclaratif, entraînant inévitablement un biais de mesure.

L'option de classement ne fonctionnait pas sur les smartphones, ce qui a pu entraîner une surestimation des facteurs d'importance lors de l'expérience globale. Initialement, la question visait à les classer, mais en raison de l'impossibilité de le faire sur téléphone, nous avons opté pour un décompte du nombre d'occurrences à la place. Cependant, les utilisateurs sur ordinateur ou tablette ont pu classer un facteur en bas de la liste d'importance, mais ce choix a tout de même été comptabilisé comme une occurrence. Par conséquent, ces questions ont pu être affectées par un biais de mesure.

De plus, certains termes pouvaient parfois être confondus. Les termes portant le plus à confusion ont été définis (professionnel de famille, spécialiste, proximité etc.), permettant un impact modéré du biais de mesure.

c. Limites de l'enquête

Notre étude est une étude descriptive observationnelle, de type transversal. Elle a un objectif descriptif plus qu'analytique. Le manque de puissance statistique de cette étude et les différents biais nous ont induit à ne pas inférer les résultats. Ainsi, les résultats décrits seront des pistes pour d'autres études, de plus grande valeur méthodologique.

Le parcours-client en médecine vétérinaire généraliste et en médecine humaine généraliste a été assez bien détaillé dans cette étude. Cependant, pour des raisons de temps de réponse au

questionnaire, la partie sur le parcours-client chez les spécialistes a été plus succincte. En effet, le temps moyen de réponse était d'environ 13 minutes. Nous ne voulions pas dépasser ce délai afin de limiter l'arrêt en cours de réponse au questionnaire. Le parcours-client chez les spécialistes pourra faire l'objet d'une seconde étude plus approfondie et reprenant chaque étape.

De plus, cette thèse s'est voulue très générale, afin d'avoir une vision globale des différents parcours-client. Cependant, il serait judicieux de consacrer davantage de temps à l'analyse de chaque étape du parcours-client, afin d'obtenir une compréhension plus approfondie des points de comparaison et des différences inhérentes à chaque pratique. Par exemple, nous avons commencé une étude bivariée incluant l'âge des propriétaires d'animaux. Cependant la littérature relate des différences en fonction de la rémunération et du lieu d'habitation (urbain, suburbain, campagne), qui pourrait également être intéressantes à étudier.

Enfin, pour faciliter la diffusion du questionnaire avec un seul questionnaire, et dans le cadre d'une thèse d'exercice à visée vétérinaire, nous avons établi la population cible comme étant celle des propriétaires d'animaux. Cependant, il se peut qu'un biais se crée sur le parcours-patient car tous ne sont pas propriétaires d'animaux. Des entretiens individuels avaient été réalisés sur 3 personnes n'étant pas propriétaires d'animaux et aucune différence n'avait été pressentie, cependant cela ne permet pas de complètement exclure cette hypothèse.

Enfin, en médecine spécialisée, toutes les spécialités ont été regroupées. Nous n'avons pas étudié les indicateurs en fonction de la nature de la spécialité, alors que des différences propres à chaque domaine restent possibles.

Cette étude se veut donc comme une étude préliminaire, posant des hypothèses et montrant de grandes tendances. Des études plus fines et avec une plus grande valeur méthodologique sont nécessaires afin de confirmer nos résultats.

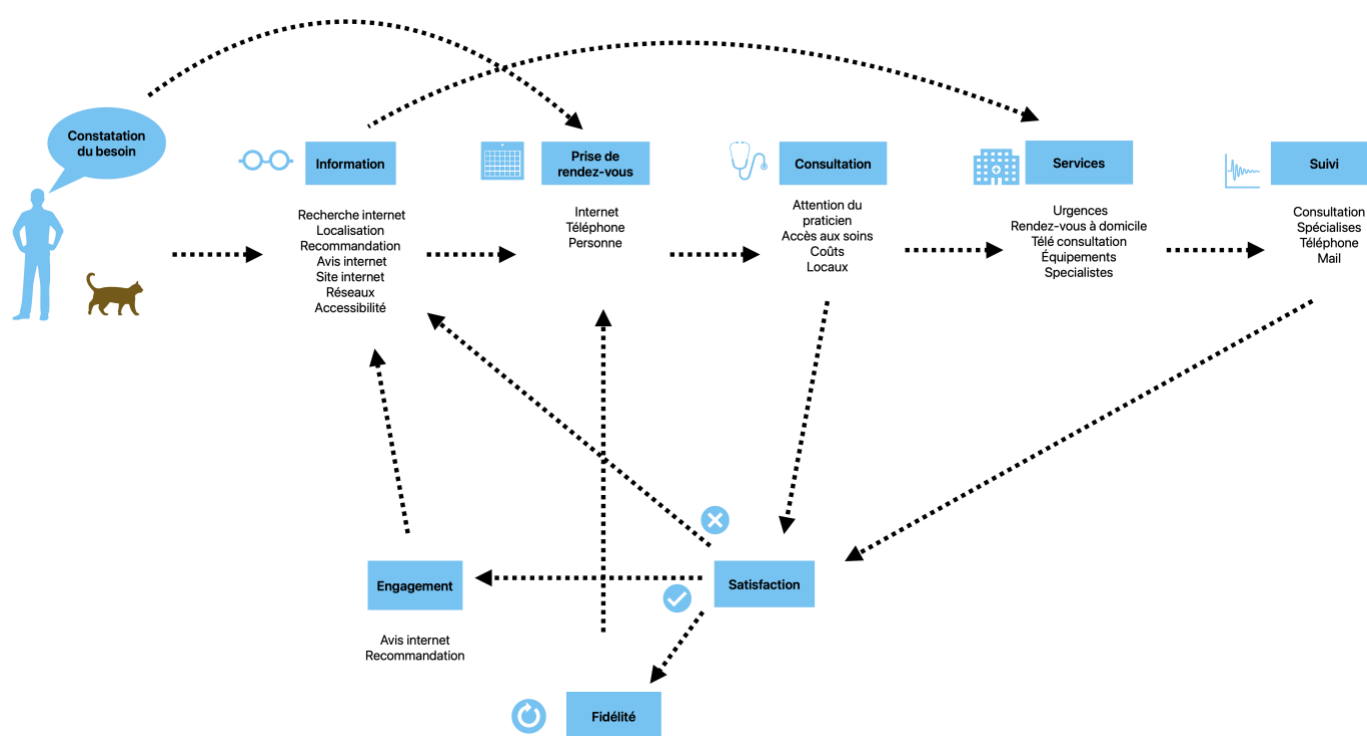
B. Cartographie comparée des parcours-clients, discussion sur les résultats

a. Synthèse sur le parcours-client en santé

Une multitude de parcours-client est possible dans le domaine médical. (Figure 48)

Tout le long de l'étude nous avons prouvé que les points de contact où se font les interactions avec le client sont bien plus nombreux qu'au seul moment de la consultation. Cette étude permet d'étudier leur importance relative et espère devenir une aide au développement de la stratégie marketing des vétérinaires.

Figure 46 : Le parcours-client en santé animal et humaine



b. Synthèse sur la comparaison de la pratique généraliste : nos résultats face à la littérature

Dans notre étude, le parcours-client en médecine vétérinaire généraliste et en médecine humaine généraliste étaient somme toute assez proches (Annexe 3). Une influence de l'âge était cependant identifiée (Annexes 4 et 5). Cette partie nous permet de reprendre les points de comparaison essentiels et de les discuter face à la littérature.

iii. Phase d'information: le « Zero Moment of Truth »

Nous constatons bien des canaux de recherche multimodaux en pratique de la santé, vétérinaire ou humaine.

La **recommandation des proches est le premier canal d'information** dans les deux spécialités (respectivement, 36% et 37%). Cette donnée est cohérente avec la littérature (Baralon *et al.*, 2018) (Santaner, 2023).

En médecine vétérinaire, l'information par les canaux numériques prend une place plus importante qu'en médecine humaine. Les **avis internet (25%), les sites internet (25%)** ou même les **recherches internet (32%)** sont plus utilisées dans la recherche d'un vétérinaire généraliste. La **phase d'information du propriétaire d'animal sur son vétérinaire est donc plus digitalisée que**

celle sur son médecin. Ceci est d'autant plus vrai dans les générations Z et Y, les *digital natives*. (Annexe 4) Ces résultats concordent avec l'enquête de 2022 de VetoNetwork. (Santaner, 2023)

Cette phase d'information numérique se développe et est qualifiée de « **Zero Moment of Truth** » par Google (Lecinski, 2014). Cette phase devient un réel moment de vérité, où le client crée un lien de confiance avec l'entreprise. C'est lors de cette phase numérique que le patient-client recherche ses réponses et fait ses choix. Cela souligne bien la nécessité, en pratique de la santé, de développer sa réputation numérique et sa présence sur internet. Les **sites internet**, souvent **trop peu optimisés par les vétérinaires**, voire pas du tout par les médecins, restent un canal prépondérant de recherche pour les propriétaires (35% des propriétaires d'animaux sur leur vétérinaire). La **localisation** reste également un critère prépondérant dans le choix d'un praticien. (41% chez les vétérinaires et 31% des médecins). Être dans les premiers à apparaître dans les recherches par localisation permet donc d'être plus performant et d'attirer plus de nouveaux prospects.

Par ailleurs, la consultation chez le **médecin de famille** est aussi plus fréquente en médecine humaine, notamment chez les moins de 30 ans. En effet, il est facile de comprendre qu'au-delà d'un certain âge, le médecin de famille prend sa retraite, obligeant ainsi le patient à en changer. En outre, il est plus courant de consulter un médecin de famille que de recourir aux services d'un vétérinaire de famille. Une explication plausible réside dans le fait que les visites chez un médecin commencent dès le plus jeune âge, ce qui favorise la formation des médecins de famille. En revanche, la possession du premier animal de compagnie se produit généralement à l'âge minimal de 18 ans, ce qui contribue à expliquer cette disparité.

iv. Prise de rendez-vous : le contact direct préféré en médecine vétérinaire

Lors de la prise de rendez-vous, le **téléphone est majoritairement utilisé**, aussi bien en médecine humaine (56%) que vétérinaire (65%).

Les prises de rendez-vous **par contact direct** (en personne ou par téléphone) sont préférées en médecine vétérinaire (16%). Lors des entretiens individuels, l'une des explications avancées quant à cette préférence était la possibilité **de discuter de la nécessité d'une consultation avec un vétérinaire ou une assistante**, ce qui n'est pas possible lors de la prise de rendez-vous en ligne. En médecine vétérinaire, les auxiliaires de santé vétérinaire sont habilités à fournir des conseils sur la santé des animaux et possèdent également des compétences techniques avancées. En revanche, dans le domaine de la médecine humaine, les tâches techniques sont plus limitées pour les secrétaires médicales. Leur rôle principal consiste à coordonner le fonctionnement de la clinique.

La prise de rendez-vous par contact direct est par ailleurs le **premier point de vérité avec le patient**. Il est donc important à optimiser : l'attente ne doit pas être trop longue, et la communication doit avoir un délai optimal. Il doit avoir pour objectif de faire venir le patient dans la clinique (Baralon *et al.*, 2018).

Les **rendez-vous pris par internet** sont bien plus fréquents en médecine humaine (26%) qu'en médecine vétérinaire (4%). Ces résultats sont cohérents avec la littérature, estimant qu'un Français sur quatre prendrait rendez-vous chez son médecin par internet (Ellouze *et al.*, 2018). Ceci est

d'autant plus vrai chez les *digital natives*. En médecine humaine, l'utilisation des plateformes en ligne est inférieure chez les patients dont l'âge est supérieur à 40 ans. Également, les plus aisés et les patients habitant en zone urbaine utiliseraient plus fréquemment ce canal de prise de rendez-vous (Ellouze *et al.*, 2018).

Cependant, cette tendance est à **la hausse en médecine vétérinaire** avec l'apparition de nouveaux sites de prise de rendez-vous en ligne. En effet, seules 11% des cliniques vétérinaires proposaient ce service en 2018 tandis qu'en 2022, cette proportion a connu une hausse pour atteindre 30% (Santaner, 2022). Bien que cela ne soit pas montré dans notre étude, l'étude de l'AVMA montre que **les générations Z et les milléniaux sont également plus susceptibles de prendre rendez-vous par internet et sont ceux qui prennent le moins rendez-vous par téléphone.**

Ces résultats montrent que le parcours-petpatient connaît **une transition vers le numérique**. Déjà bien ancrée chez les médecins, une communication sur la possibilité de prendre rendez-vous en ligne permettrait aux vétérinaires de démocratiser ce canal au sein de leur clientèle. Cependant, ils soulignent aussi l'importance de **proposer différents canaux** de prise de rendez-vous pour inclure toutes les classes sociales.

v. Consultation : la différence entre un praticien et un « bon » praticien, les 4 dimensions de l'expérience-patient

Lors de l'expérience de consultation, les mêmes points de contact et de satisfaction étaient identifiés. Cependant, cette étude a mis en évidence que les propriétaires d'animaux sont en général **plus exigeants** sur leur parcours et leur expérience au sein de la clinique vétérinaire. Le non remboursement des soins en médecine vétérinaire en est probablement une explication.

Kobeissi et Aubert propose dans une étude de 2014, de classer les facteurs de satisfaction en quatre dimensions : l'attention du praticien, le coût général (pécunier et non pécunier), l'accès aux soins et l'environnement physique. Nous avons repris ce classement.

Dans notre étude, **les qualités humaines et l'attention portée par le praticien** étaient de loin la dimension la plus importante dans les deux pratiques. La douceur arrivait en première position en médecine vétérinaire (83 %). La capacité d'explication, de pédagogie et d'empathie du praticien étaient plus importantes pour un vétérinaire (82 %) qu'un médecin (72 %). Cependant, elles arrivaient tout de même en première position en médecine humaine. De plus, nous constatons que la relation avec tous les acteurs importait puisque **l'accueil chaleureux** arrivait également dans les facteurs principaux, notamment en clinique vétérinaire (63%). Ce résultat concorde avec les études dans le domaine des services montrant **l'intérêt prépondérant du personnel en contact** (Brown, 2018). En médecine vétérinaire, peu d'études relatent les qualités qui différencient un vétérinaire d'un bon vétérinaire aux yeux du propriétaire. Cependant, en médecine humaine, cette différence a été étudiée. Elles révèlent que les **qualités personnelles** différencient un « bon » médecin d'un médecin. Le médecin est vu comme compétent. **Le bon médecin est vu comme compétent et avec de bonnes qualités personnelles.** C'est finalement ce qu'on retrouve dans notre étude, aussi bien en médecine humaine que vétérinaire, et on peut raisonnablement penser que ce qui fait un bon médecin, fait un bon vétérinaire (Wensing *et al.*, 1998) (Coulter, 2002 ; Bonnetblanc *et al.*, 2006 ; AVMA, 2022). Cependant, un défaut de notre enquête a été d'étudier principalement les qualités

humaines et non les qualités professionnelles. D'ailleurs, des répondants ont mentionné « la compétence » dans la rubrique « autres ».

Les autres facteurs sont : **le coût général des soins, l'accès aux soins et l'environnement physique**. (Kobeissi et Aubert, 2014) Ces critères sont plus secondaires. L'accès aux soins prend la seconde place dans notre étude, englobant la disponibilité du professionnel (62% et 66%), l'accessibilité (37% et 30%), la joignabilité (49% et 37%) et le délai d'attente (32% et 28%). Le coût prend la troisième place (26% et 18%) et l'environnement physique (15% et 7%) la quatrième.

Dans l'étude de Kobeissi et Aubert, le coût prenait la seconde place notamment par l'importance du coût monétaire. Cependant, cette étude a été réalisée au Liban, où les coûts de santé sont extrêmement élevés. Le paiement socialisé explique probablement la chute à la troisième place de l'importance des coûts dans notre étude, ainsi que l'importance supérieure de ce critère en médecine vétérinaire.

vi. Services : les services numériques plus appréciés par les digital natives

Les services attendus en médecine vétérinaire et humaine ne sont pas les mêmes. Alors que les urgences, la présence de spécialiste et les rappels de vaccins sont appréciés en médecine vétérinaire, c'est plutôt la téléconsultation et la visite à domicile qui l'emportent en médecine humaine.

▪ La téléconsultation

La téléconsultation en médecine humaine s'est majoritairement développée pendant la crise sanitaire de la COVID-19. Une étude du DREES montre qu'avant l'épidémie, seulement 5% des médecins proposaient des téléconsultations, alors qu'en 2022, ils étaient 77%. De plus, la proportion des téléconsultations continue d'augmenter (Kamionka et Bergeat, 2022).

Dans notre étude, la téléconsultation **semble moins intéresser les propriétaires d'animaux** dans la pratique vétérinaire (50% vs 30%). Testée depuis 2020, une étude de l'Ordre Nationale des Vétérinaires a montré que sur un échantillon de 905 vétérinaires, 85% y étaient réfractaires. Le manque de promotion par les vétérinaires eux-mêmes peut sans doute expliquer la stagnation et le moindre intérêt des propriétaires pour la télémédecine vétérinaire (Halfon, 2021).

De plus, les moins de 45 ans sont les plus intéressés par la téléconsultation en humaine (médiane de $\frac{3}{4}$). Ceci appuie l'étude du DREES de 2022 qui a montré que 42,5% des téléconsultations de médecins généralistes libéraux sont réalisées avec des patients de 15 à 44 ans, contre 28,7 % des consultations et 5 % des visites. Les femmes, et les habitants des zones urbaines seraient également sur-représentés. Bien que cela ne soit pas montré par notre étude, l'étude de l'AVMA montre que **les générations Z et les milléniaux** sont plus intéressés par les téléconsultations en médecine vétérinaire. C'est donc probablement ce à quoi nous pouvons nous attendre dans les années à venir dans le parcours-petpatient.

- Les objets connectés

Les objets connectés en santé sont en plein essor. Alors que l'Homme peut facilement juger de sa nécessité à aller consulter, il est parfois difficile pour un propriétaire de savoir quand son animal nécessite des soins. Ainsi, dans notre étude **près de la moitié** des propriétaires d'animaux sont intéressés **par des objets connectés** qui permettraient d'aiguiller sur la nécessité de consultation. Cet intérêt est également plus fort **chez les moins de 30 ans** (74%) qui constituent une partie des clients vétérinaires, mais aussi et surtout les clients de demain. C'est également ce qui est trouvé en médecine humaine. Cet intérêt **semble même supérieur qu'en médecine humaine**, où le nombre de répondants de notre étude possédant une montre connectée était d'un sur quatre, et seulement une personne sur deux irait voir le médecin en cas de changement d'activité. Une étude de 2015 estimait ce pourcentage à 29% (Sliman, 2015).

Ces résultats soulèvent la question de la formation des vétérinaires sur l'utilisation des objets connectés, et leur promotion au quotidien. Cette même question se pose en médecine humaine puisque seulement 5% des médecins conseilleraient des objets connectés pour le suivi du patient alors que **81% des médecins y trouvent une opportunité pour augmenter la qualité de soins**. Dans cette étude, 47% des médecins dénonçaient **le manque de formation** sur les objets connectés dans leur pratique (Sliman, 2015). Dans une thèse d'exercice vétérinaire de 2023, étudiant les principaux freins pour les vétérinaires dans le développement des objets connectés, ces derniers étaient tout comme en médecine humaine le manque d'information, de formation et d'interconnexion. Ces freins étaient inférieurs chez les moins de 35 ans (Ruffinoni, 2023). Ainsi, le développement des objets connectés semble entrepris en médecine vétérinaire.

- Autres

D'autres services étaient appréciés par les propriétaires d'animaux chez leur vétérinaire traitant, notamment la prise en charge des urgences (75%), le rappel des vaccins (37%), la présence de spécialiste (25%) et d'équipements (49%). D'après notre étude, un propriétaire sur deux serait capables de **changer de vétérinaire, pour un vétérinaire qui assure ses urgences**. D'ailleurs, dans nos entretiens individuels, deux personnes avaient changé de vétérinaire suite à une urgence avec leur animal. Le développement des cliniques au dépend des cabinets vétérinaires (CNOV, 2022), permet sans nul doute de développer ces différents services.

vii. Suivi : un meilleur suivi dans le monde vétérinaire

Les suivis des patients sont essentiellement réalisés **par consultation** (78% en humaine et 84% en vétérinaire), et les propriétaires d'animaux sont généralement **plus satisfaits du suivi de leur vétérinaire (9/10)** que de leur médecin (8/10). Peu de littérature travaille sur le suivi après la consultation chez un généraliste. Cependant, pendant les entretiens individuels, les répondants ont évoqué le fait que leur vétérinaire prenait régulièrement **des nouvelles après une consultation**, contrairement aux médecins. De plus, lorsque le patient est référé, généralement les vétérinaires se procurent le dossier de l'animal auprès de la clinique de référé, avant de le revoir. Ce n'est pas forcément le cas en médecine humaine. Ces explications peuvent être des pistes pour expliquer cette note plus basse de satisfaction sur le suivi en médecine humaine. De nouveau ces résultats

sont larges, ne permettant pas une généralisation. Une étude approfondie des différences intrinsèques des suivis en fonction des pathologies devrait être entreprise.

viii. Satisfaction : le secteur de la santé, un bon élève

Les notes de satisfaction sont **relativement élevées** dans les deux pratiques, mais généralement plus élevées en médecine vétérinaire (9 vs 8). Ces notes de satisfaction sont cohérentes avec celles qu'on retrouve dans la littérature. Dans une étude de 2007, les médecins d'une maison de santé étaient en **moyenne évaluée à 8,7** (Burdet, 2007). En médecine vétérinaire, d'après l'étude de l'AVMA de 2022, 60% des clients sont généralement **extrêmement satisfaits**, ce qui est concordant avec nos résultats. Cependant aucune étude ne compare les deux et la différence significative reste donc à confirmer.

La différence de satisfaction entre les deux pratiques peut s'expliquer par le fait que le vétérinaire est souvent plus « client orienté » que le médecin généraliste. En effet le vétérinaire doit justifier les prix qu'il affiche en satisfaisant au mieux le client ce que le médecin n'a pas besoin de faire grâce à la réglementation des tarifications et le remboursement social. Pendant les entretiens individuels, cette tendance était perceptible sans n'avoir jamais été réellement verbalisée. Cependant, l'étude de l'AVMA montre un **NPS de 34 en médecine vétérinaire, qui est considéré un bon score mais un NPS supérieur en médecine humaine, de 38**. Or, en médecine humaine aux États-Unis, il n'existe pas de remboursement social. Ainsi, il est possible que les médecins aient également une politique plus commerciale et centrée autour du client dans les pays moins réglementés.

De plus dans notre étude, **les plus de 55 ans sont plus satisfaits de leur médecin (9/10 vs 7/10)**. C'est également ce qui est retrouvé dans la littérature (Burdet, 2007). Une hypothèse avancée pour expliquer cette différence est que la génération des plus de 55 ans trouvent dans l'image du médecin, un « savant », qui impose le respect. La nouvelle génération serait plus critique et moins vite satisfaite. L'accès aux ressources d'information et de comparaison joue probablement un rôle dans la différence générationnelle. Aucune étude n'a été réalisée sur ce sujet en médecine vétérinaire mais on peut raisonnablement penser que cette explication s'applique aux vétérinaires.

ix. Fidélité client

Les animaux sont en général suivis par 1,5 vétérinaires et leurs propriétaires par 1,1 médecins. De prime abord, nous pouvions penser que les propriétaires d'animaux étaient plus fidèles à leur vétérinaire qu'à leur médecin. Cependant, les vétérinaires exercent régulièrement à plusieurs dans une même clinique contrairement aux médecins. Un client peut donc être fidèle à une clinique avec plusieurs vétérinaires. Ceci a pu être un biais dans l'analyse des réponses à ces questions.

Il paraissait également plus important dans l'étude d'être suivi par le même médecin que par le même vétérinaire (9/10 vs 8/10). Plusieurs explications pouvaient également émaner de cette question. En effet, la déclaration d'un médecin traitant permet un meilleur remboursement par la sécurité sociale. Ceci promeut donc la fidélité des patients envers leurs médecins.

Cependant, les propriétaires d'animaux avaient moins changé de vétérinaire (42%) que de médecin (51%). En somme, ils seraient donc plus enclins à vouloir être suivis par le même médecin mais

changeraient plus facilement en cas d'insatisfaction, et seraient en général plus insatisfait de leur médecin.

Aucune tranche d'âge ne semblait plus fidèle. Cependant, une étude de l'IPSOS de 2012 a déclaré que les personnes les moins fidèles à leur médecin étaient les cadres supérieurs, les jeunes, les Franciliens et les plus diplômés. Ceci sera un point intéressant à étudier dans des études ultérieures.

Concernant **les causes de perte de client**, si nous mettons de côté les obligations de changement de praticien comme les départs à la retraite ou les déménagements, nous retrouvons le même classement que celui de l'importance des dimensions de l'expérience-client en médecine vétérinaire. Le **manque d'attention du praticien** envers le patient (jugement, manque de douceur, manque d'explication, capacité technique) est la première cause de perte de client en médecine vétérinaire. C'est également ce qui était retrouvé dans l'étude de l'AVMA (AVMA, 2022). C'est la deuxième cause en médecine humaine dans notre enquête. Le **manque d'accès aux soins** (disponibilité, délais d'attente) est néanmoins la première cause en médecine humaine et la deuxième en médecine vétérinaire.

Enfin **les coûts** sont un motif de perte de client en médecine vétérinaire mais très peu en médecine humaine. Une enquête de 2018, paru dans le *Veterinary Science*, révèle même que la première cause de perte de client aux États-Unis était le coût (30%) suivi d'une qualité de soins perçue comme mauvaise, et venait seulement après les qualités du personnel (vétérinaire et autres) (Brown, 2018). L'importance supérieure attribuée à ce critère dans cette enquête peut être due à des tarifs vétérinaires plus importants aux États-Unis. La disparité entre médecine humaine et vétérinaire peut quant à elle probablement s'expliquer par le paiement socialisé en humaine.

Une thèse d'exercice pour le titre de Docteur en médecine humaine de 2013 étudiant les motifs de changement de médecin généraliste sur la population de Lorraine, évoquait cependant en première cause, une **mauvaise relation médecin/ patient**, puis **le manque de disponibilité** ou de professionnalisme. Ceci rejoindrait le classement en médecine vétérinaire.

Ainsi, plus un facteur est important dans l'expérience et la satisfaction client, plus il est source de perte de client en cas de manquement. Cette constatation est cohérente avec la littérature des sciences du marketing (Chandrashekar, 2007).

x. Engagement client : des clients plus engagés envers leur vétérinaire

Les clients les plus satisfaits sont également les plus engagés dans leur relation avec leur praticien, ce qui concorde avec les conclusions de la littérature. Il est intéressant de noter que bien qu'un client très satisfait ne recommande pas nécessairement le professionnel, ce sont généralement les clients les plus satisfaits qui le font (Woodcock et Barleggs, 2005).

Cependant, contrairement à l'étude de Keiningham, nous n'avons pas mesuré le NPS qui se serait traduit par la question « Seriez-vous susceptible de nous recommander ? », nous avons évalué la satisfaction globale (Keiningham *et al.*, 2007).

L'engagement-client indirect se mesure par les recommandations et les avis internet. Dans notre étude, les clients sont **plus engagés envers leur vétérinaire qu'envers leur médecin** : 81% des propriétaires d'animaux avaient recommandé leur vétérinaire contre 64% leur médecin. Le **bouche-à-oreille est d'ailleurs très largement** majoritaire dans l'engagement-client puisque seulement 1

personne sur 5 avait laissé un avis sur internet sur leur vétérinaire contre seulement 1 sur 20 sur leur médecin. Ces données sont cohérentes avec la littérature (Baralon *et al.*, 2018) (Gladines *et al.*, 2021). Cette différence peut s'expliquer par la démarche marketing et l'effort souvent plus important réalisé par les vétérinaires pour engager leur clientèle. Les cliniques vétérinaires relancent souvent régulièrement les clients pour l'écriture d'avis internet par exemple.

Ces résultats témoignent de **la nécessité pour les cliniques vétérinaires de développer des politiques d'engagement-client envers leurs clients les plus satisfaits afin de développer leur e-réputation et d'attirer de nouveaux prospects**. En effet, une personne sur 4 regarde les avis internet avant de se rendre en clinique et les entreprises qui savent se mettre en avant sur internet seraient les plus compétitives (Leckinsi, 2011).

c. Synthèse sur la pratique spécialisée

Comme expliqué dans l'introduction de cette partie, le parcours-client en médecine vétérinaire spécialisée a été étudié plus succinctement afin de ne pas dépasser un temps moyen de réponse. Une cartographie comparative peut être retrouvée en Annexe 6.

xi. La consultation chez le spécialiste

Les consultations auprès de spécialistes sont plus fréquentes en médecine humaine (65%) qu'en médecine vétérinaire (39%), notamment chez les individus de plus de 30 ans. Cette asymétrie peut être intuitivement justifiée par le fait qu'en médecine humaine, la détérioration de la santé avec l'âge induit une demande accrue de soins spécialisés. En médecine vétérinaire, les raisons sont moins évidentes. Une hypothèse plausible serait que les animaux détenus par les propriétaires plus jeunes nécessitent moins fréquemment des soins spécialisés en raison de leur plus jeune âge, ou encore que les propriétaires plus jeunes pourraient être contraints par des considérations financières.

De plus, les propriétaires avaient tendance à **consulter plus fréquemment des vétérinaires spécialisés sur les conseils de leur vétérinaire généraliste** (trois quart des cas). En médecine humaine spécialisée, seul un patient sur deux était orienté par son médecin généraliste. Cependant, d'après une étude du DREES de 2009, 80% des patients consultent leur médecin généraliste avant de voir un spécialiste, même si 40% ne jugent pas cela nécessaire. Ces pourcentages varient en réalité considérablement selon les spécialités médicales. Par exemple, en gynécologie, jusqu'à 85% des patients ne consultaient pas de médecin généraliste avant de voir un spécialiste, de même en ophtalmologie, alors que seulement 25% des patients en cardiologie le faisaient. Ce constat ressort également des entretiens individuels (Gouyon, 2009). Étant donné que notre étude incluait principalement des individus de moins de 30 ans, les spécialités consultées sont différentes. Tandis qu'une personne de plus de 55 ans a davantage tendance à consulter un cardiologue, les jeunes de moins de 30 ans sont plus enclins à consulter un gynécologue. Ce biais d'échantillonnage pourrait expliquer cette différence de pourcentage.

Enfin, **les individus de plus de 55 ans consultaient plus fréquemment un spécialiste sur les conseils de leur médecin généraliste**. Avec le passage des générations, on observe une démocratisation de la consultation chez les spécialistes en médecine humaine. L'accès à

l'information grâce au développement d'Internet et le rôle plus actif que joue le patient dans ses décisions de santé pourraient expliquer cette différence entre les générations. Cette observation appuie également les conclusions de l'enquête du DREES, selon lesquelles les jeunes, les populations plus aisées et les personnes en activité sont plus souvent en dehors du parcours de soins conventionnel (Gouyon, 2009).

xii. Le recueil d'information sur le spécialiste : la recommandation professionnelle prédominante

En outre, pour plus de la moitié des propriétaires d'animaux, la principale source d'information concernant les praticiens spécialistes est **la recommandation professionnelle** (55% et 50%). Cela peut être facilement expliqué par le rôle prédominant du praticien généraliste dans l'orientation vers le spécialiste. Les sources d'informations secondaires incluaient la recherche sur internet (12% et 33%) et le bouche-à-oreille (13% et 37%), qui étaient similaires à celles utilisées pour les praticiens généralistes. Les **recherches internet concernant les praticiens spécialistes en médecine humaine sont plus fréquentes** que celles concernant les praticiens généralistes. C'est l'inverse en médecine vétérinaire. En revanche, en médecine vétérinaire, **la recommandation professionnelle est largement privilégiée** par rapport aux autres canaux. Les recherches sur internet sont plus courantes parmi les *digital natives*, comme c'était le cas en pratique générale. Aucune étude n'étudie cette différence et ces résultats restent à confirmer.

xiii. L'expérience globale : les 4 dimensions de l'expérience-patient

Lors de l'expérience globale, nous retrouvons le même classement des dimensions de l'expérience-patient développé par Kobeissi et Aubert.

La priorité est accordée à **l'attention du praticien**. Les propriétaires d'animaux sont davantage sensibles à la formation du praticien en médecine vétérinaire spécialisée (61%), par rapport à la médecine générale (49%) et à la médecine humaine spécialisée (39%). La variété des formations et des diplômes en médecine vétérinaire spécialisée pourrait expliquer cette disparité. L'équipement était également plus important en médecine humaine spécialisée que généraliste. En fait, les critères d'ordre professionnel semblent plus importants en médecine spécialisée. **Les qualités personnelles** des praticiens arrivent toujours en première position mais, pour certaines (douceur, accueil chaleureux), elles sont moins importantes qu'en médecine générale, et les clients seraient moins exigeants sur ce point-là.

L'accès aux soins (disponibilité, joignabilité, délais d'attente) arrive en second. Cependant, chez les généralistes, **la disponibilité et la joignabilité sont plus importantes que chez les spécialistes**. Le praticien vétérinaire généraliste est sur le premier front. Il oriente vers le spécialiste et répond aux premières interrogations du propriétaire. Ainsi le délai avant d'obtenir un rendez-vous est indéniablement plus important en médecine généraliste. De plus, **la disponibilité est plus importante en médecine humaine spécialisée**. En effet, d'après une étude du DREES, le délai moyen d'obtention d'un rendez-vous en médecine humaine spécialisée varie entre un mois et un mois et demi, tandis qu'il se situe généralement entre une à deux semaines en médecine vétérinaire. Ainsi, l'importance de la disponibilité du praticien se comprend aisément. De fait, lors des entretiens

individuels, certains participants ont mentionné choisir leur spécialiste en fonction du premier professionnel disponible.

xiv. Une satisfaction plus élevée en médecine vétérinaire

Enfin, la satisfaction **en médecine spécialisée vétérinaire est significativement supérieure** à celle en médecine spécialisée humaine. Les mêmes résultats sont retrouvés en pratique généraliste. Les mêmes hypothèses peuvent donc être évoquées.

d. Perspectives de l'étude

Cette étude a permis de révéler des tendances fortes, telles que la digitalisation de la phase de prise d'informations, l'importance primordiale de l'attention portée par le praticien, ainsi que l'importance d'une politique d'engagement du client.

Cependant, bien que ces résultats et leur cartographie soient une aide pour les vétérinaires et médecins, sa première implication est que chaque établissement doit construire son propre parcours-petpatient et l'adapter en fonction de sa clientèle. Pour ce faire, les établissements peuvent par exemple diffuser un questionnaire prenant exemple sur celui que nous avons dispensé. L'objectif est alors de mettre en lumière les points forts de contact et les moments de vérité, d'identifier les points critiques et de créer un marketing expérientiel autour. Chaque point de contact doit avoir son propre plan d'actions marketing.

De plus, la segmentation sur l'âge a permis de déceler des habitudes générationnelles différentes. Cependant, la littérature relève des différences également sur le lieu d'habitation, le genre et les revenus. Ainsi, continuer ce travail en segmentant sa propre clientèle sur ces différents critères permettra la mise en place d'une politique personnalisée et la création de « personas ». Les personas sont des personnages imaginaires qui représentent un segment de la clientèle d'une entreprise, qui possèdent des attitudes et habitudes propres.

Enfin, il est de plus en plus essentiel que le secteur de la santé adopte une politique davantage orientée vers le client. Les vétérinaires ont déjà commencé à se familiariser avec cette approche, en raison de la nécessité de justifier leurs tarifs et de répondre aux demandes de plus en plus exigeantes des clients. Les structures de soins vétérinaires sont également des entreprises à part entière, ce qui nécessite des investissements, des équipements et du personnel. Par conséquent, une approche centrée sur le client y est considérée comme primordiale.

En revanche, les médecins généralistes accusent un certain retard dans l'adoption d'une stratégie centrée sur le client et son expérience. Cette différence s'explique en partie par le système de paiement socialisé, qui rend cet effort moins impératif pour les médecins généralistes en raison d'une moindre exigence de la part des patients. De plus, les structures de médecine générale sont souvent moins équipées et disposent de moins de personnel.

Conclusion

La description du parcours-client est essentielle dans l'établissement d'une politique marketing client et l'amélioration de l'expérience-client. Ainsi, cette étude à visée descriptive a permis d'établir les différents points de contact entre les praticiens de la santé et les patients. La comparaison avec la médecine humaine a permis d'expliquer certaines tendances, voire de prédire l'évolution du parcours-petpatient ainsi que d'étudier l'influence du paiement socialisé. Une segmentation démographique sur l'âge a permis de commencer à établir des « personas ». Plusieurs tendances fortes se sont donc dégagées de cette étude. Le manque de puissance statistique de cette étude ne permet cependant pas d'inférer les résultats suivants.

En pratique vétérinaire généraliste, le recueil d'informations des propriétaires d'animaux sur leur vétérinaire est plus digitalisé et multimodal (recherche internet, avis internet, site internet, réseaux sociaux) que sur leur médecin généraliste. Ceci est d'autant plus marqué chez les *digital natives*. Cependant, lors de la prise de rendez-vous, les propriétaires d'animaux préfèrent les contacts directs (téléphone, en personne) chez leur vétérinaire alors que la prise de rendez-vous en ligne chez les médecins généralistes est utilisée par une personne sur trois. Ceci peut être prédictif d'une évolution à venir en médecine vétérinaire, sous réserve de la promotion de ce canal par les vétérinaires eux-mêmes.

Concernant l'expérience-client, l'attention du praticien est prépondérante. Un manque de qualités humaines entraîne plus probablement un changement de praticien. Suit ensuite l'accès aux soins, les coûts et, loin derrière, l'environnement physique. Les qualités professionnelles sont peu étudiées dans cette étude mais semblent plus importantes en médecine spécialisée.

L'offre de service diffère également. La téléconsultation est bien plus utilisée en médecine humaine que vétérinaire et n'est pas spécialement attendue par les propriétaires d'animaux. Le manque de promotion, et les freins des vétérinaires envers la télémédecine en est probablement la première cause. Cependant, ceci est certainement amené à changer avec la transition numérique que connaît le secteur de la santé. Les urgences et la présence de spécialistes au sein de leur clinique vétérinaire sont des services importants pour les propriétaires d'animaux. Un propriétaire sur deux serait enclin à changer de vétérinaire pour un autre assurant ses propres urgences. Le développement de cliniques vétérinaires au détriment des cabinets vétérinaires répond probablement aux exigences accrues des propriétaires en termes de qualité et d'offre de services. (CNOV, 2022)

Enfin, les propriétaires d'animaux sont plus satisfaits et plus engagés envers leur vétérinaire généraliste. Cet engagement se traduit par la publication d'avis internet et le partage de recommandations. L'attention supérieure que porte les vétérinaires à leur e-réputation explique l'engagement plus fort par publication d'avis internet des propriétaires d'animaux envers les vétérinaires (1 personne sur 5) qu'envers leur médecin (1 personne sur 20). Les recommandations orales sont plus fréquentes en médecine vétérinaire (8 personnes sur 10) qu'en médecine humaine (6 sur 10). Les plus de 55 ans sont les plus satisfaits et recommandent le plus leur praticien.

En médecine spécialisée, les parcours sont assez différents. Alors que le vétérinaire généraliste est souvent l'initiateur d'une consultation chez un vétérinaire spécialiste (72%), en médecine humaine ceci est plus disparate et dépend des spécialités consultées (46%). Le premier canal d'informations sur les spécialistes sont les recommandations de professionnels (plus d'un patient sur deux). La

recherche numérique est plus importante en médecine humaine spécialisée que généraliste. Les qualités professionnelles sont également plus attendues en médecine spécialisée, au même niveau que les qualités personnelles. En termes de satisfaction, elle est, tout comme en médecine généraliste, supérieure en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine.

La mise en lumière des points de contact, la cartographie du parcours-client et la différenciation des habitudes à travers les générations sont une opportunité pour les vétérinaires et les médecins de repenser leur parcours-patient et -petpatient afin d'améliorer leur expérience-client. La comparaison avec la médecine humaine permet d'émettre des hypothèses sur l'évolution du parcours-petpatient, notamment sur l'avènement du numérique, et de dévoiler l'influence du paiement socialisé sur les différences de parcours.

La segmentation sur l'âge a permis d'indiquer des habitudes générationnelles différentes. Cependant, la littérature évoque également des habitudes en fonction du milieu de vie, des revenus et du genre. Cette segmentation devrait donc être poursuivie, dans l'optique de créer des « personas », des parcours-petpatients types.

Liste des références bibliographiques

- AMELI (2021) Tarifs des consultations.
[\[https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/modifications-tarifs-consultations-mai-2017\]](https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/consultations-telemedecine/modifications-tarifs-consultations-mai-2017) (consulté le 17/11/2022).
- AUBERT, J.-M., DOUANGDARA, S., BOULANGER, S. (2018) La moitié des rendez-vous sont obtenus en 2 jours chez le généraliste, en 52 jours chez l'ophtalmologiste. *In DREES*.
[\[https://www.ars.sante.fr/prises-de-rendez-vous-medicaux-delais-dattente-moyens-de-2-52-jours#:~:text=La%20moitié%20des%20rendez%2Dvous,ils%20sont%20les%20plus%20importants\]](https://www.ars.sante.fr/prises-de-rendez-vous-medicaux-delais-dattente-moyens-de-2-52-jours#:~:text=La%20moitié%20des%20rendez%2Dvous,ils%20sont%20les%20plus%20importants) (consulté le 12/08/2023).
- AVMA (2022) AVMA pet ownership and demographics sourcebook.
[\[https://ebusiness.avma.org/files/ProductDownloads/eco-pet-demographic-report-22-low-res.pdf\]](https://ebusiness.avma.org/files/ProductDownloads/eco-pet-demographic-report-22-low-res.pdf) (consulté le 27/11/2022).
- BARALON, P., BLAETTNER, A., MERCADER, P., *et al.* (2018) Améliorer l'expérience client dans votre clinique. *In Veterinary focus*. [\[https://vetfocus.royalcanin.com/fr/magazines/hors-série-gestion-de-la-pratique/améliorer-l'expérience-client-dans-votre-clinique\]](https://vetfocus.royalcanin.com/fr/magazines/hors-série-gestion-de-la-pratique/améliorer-l'expérience-client-dans-votre-clinique) (consulté le 11/08/2023).
- BATHELOT, B. (2017) Expérience client - Définitions Marketing » L'encyclopédie illustrée du marketing.
[\[https://www.definitions-marketing.com/definition/experience-client/\]](https://www.definitions-marketing.com/definition/experience-client/) (consulté le 10/11/2022).
- BENDAVID, R. (2014) L'impact de l'e-réputation sur le processus d'achat - IFOP.
[\[https://www.ifop.com/publication/limpact-de-le-reputation-sur-le-processus-dachat/\]](https://www.ifop.com/publication/limpact-de-le-reputation-sur-le-processus-dachat/) (consulté le 10/11/2022).
- BONNETBLANC, J.-M., SPARSA, A., BOULINGUEZ, S. (2006) Le « bon médecin » : enquête auprès des patients. *Pédagogie Médicale* vol. 7, n° 3, p. 174-179. [\[https://doi.org/10.1051/pmed:2006013\]](https://doi.org/10.1051/pmed:2006013)
- BOUHON, J.-P. (2006) Enquête de satisfaction des patients au sortir des consultations de médecine générale. *In Fédération des maisons médicales*. [\[https://www.maisonmedicale.org/enquete-de-satisfaction-des/\]](https://www.maisonmedicale.org/enquete-de-satisfaction-des/) (consulté le 19/08/2023).
- BOUQUET, B., DUBÉCHOT, P. (2016) Le Service, les Services. Fondements, ambiguïtés et contexte actuel. *Vie Sociale* vol. 14, n° 2, p. 11. [\[https://doi.org/10.3917/vsoc.162.0011\]](https://doi.org/10.3917/vsoc.162.0011)
- BOVIN, J.-M., AUBREGE, A., MULLER-COLLÉ, F. (2003) Pourquoi les patients changent-ils de médecin généraliste ? Enquête auprès de 1148 patients de la région Lorraine
[\[https://www.researchgate.net/publication/292730332_Pourquoi_les_patients_changent-ils_de_medecin_gene_raliste_Enquete_aupres_de_1148_patients_de_la_region_Lorraine\]](https://www.researchgate.net/publication/292730332_Pourquoi_les_patients_changent-ils_de_medecin_gene_raliste_Enquete_aupres_de_1148_patients_de_la_region_Lorraine) (consulté le 19/08/2023).
- BOYER, A., NEFZI, A. (2009) La perception de la qualité dans le domaine des services : Vers une clarification des concepts. *La Revue des Sciences de Gestion* vol. 237-238, n° 3, p. 43.
[\[https://doi.org/10.3917/rsq.237.0043\]](https://doi.org/10.3917/rsq.237.0043)
- BRADY, M.K., CRONIN, J.J. (2001) Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach. *Journal of Marketing* vol. 65, n° 3, p. 34-49.
[\[https://doi.org/10.1509/jmkg.65.3.34.18334\]](https://doi.org/10.1509/jmkg.65.3.34.18334)
- BROWN, B. (2018) The Dimensions of Pet-Owner Loyalty and the Relationship with Communication, Trust, Commitment and Perceived Value. *Veterinary Sciences* vol. 5, n° 4, p. 95.
[\[https://doi.org/10.3390/vetsci5040095\]](https://doi.org/10.3390/vetsci5040095)
- CAMACHO, N., LANDSMAN, V., STREMERSCHE STEFAN, S. (2009) The Connected Patient. *In The Connected Customer: The Changing Nature of Consumer and Business Markets*, Taylor&Francis e-Library. New York, p. 107-139.

- CHANDRASHEKARAN, M., ROTTE, K., TAX, S.S., *et al.* (2007) Satisfaction Strength and Customer Loyalty. *Journal of Marketing Research* vol. 44, n° 1, p. 153-163. [\[https://doi.org/10.1509/jmkr.44.1.153\]](https://doi.org/10.1509/jmkr.44.1.153)
- COULTER, A. (2002) Patients' views of the good doctor. *British Medical Journal* vol. 325, n° 7366, p. 668-669. [\[https://doi.org/10.1136/bmj.325.7366.668\]](https://doi.org/10.1136/bmj.325.7366.668)
- CRIÉ, D., GALLOPEL-MORVAN, K. (2019) Comment et dans quelles limites « marketer » la santé ? *Décisions Marketing* vol. 96, n° 4, p. 5-14. [\[https://doi.org/10.7193/DM.096.05.14\]](https://doi.org/10.7193/DM.096.05.14)
- DANIEL BURDET (2007) Enquête de satisfaction des patients au sortir des consultations de médecine générale. In *Fédération des maisons médicales - Santé et solidarité*. [\[https://www.maisonmedicale.org/enquete-de-satisfaction-des/\]](https://www.maisonmedicale.org/enquete-de-satisfaction-des/) (consulté le 01/08/2023).
- DEFORET, C. (2019) La mise en place des rendez-vous en ligne. *Le Point Vétérinaire*, ASV n°126, p. 10-12.
- DE HAAN, E., VERHOEF, P.C., WIESEL, T. (2015) The predictive ability of different customer feedback metrics for retention. *International Journal of Research in Marketing* vol. 32, n° 2, p. 195-206. [\[https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2015.02.004\]](https://doi.org/10.1016/j.ijresmar.2015.02.004)
- DEPOUILLY, L. (2019) Observatoire nationale SantéVet: Vers une meilleure compréhension de la prise en charge de la santé animale. In *santéVet*. [\[https://www.santevet.com/articles/le-1er-observatoire-sur-les-francais-et-leurs-animaux\]](https://www.santevet.com/articles/le-1er-observatoire-sur-les-francais-et-leurs-animaux) (consulté le 02/07/2023).
- DIBBLE, J.A., LANGFORD, B.Y. (1994) Communication skills and strategies: guidelines for managers at work. Cincinnati, Ohio, College Division, South-Western Pub. Co.
- EIGLIER, P., LANGEARD, E. (1987) *Servuction : le marketing des services*. Paris, Ediscience International.
- ELLOUZE, S., LAFORTUNE, J., SOARES, A. (2018) Facteurs associés à la prise de rendez-vous en ligne pour une consultation de médecine générale. *Santé Publique* vol. Vol. 30, n° 3, p. 371-382. [\[https://doi.org/10.3917/spub.183.0371\]](https://doi.org/10.3917/spub.183.0371)
- FINE, K.R. (2022) *Narrative medicine in veterinary practice: improving client communication, patient care, and veterinary well-being*—Boca Raton, CRC Press
- GLADINES, D., BONNET, P.-A., DUROCHER, A. (2021) E-réputation : étude descriptive auprès de 240 médecins généralistes de région sud. *Santé Publique* vol. Vol. 33, n° 3, p. 379-392. [\[https://doi.org/10.3917/spub.213.0379\]](https://doi.org/10.3917/spub.213.0379)
- GOUYON, M. (2009) Spécialistes et patients face au parcours de soins coordonnés : comportements et opinions. In *Dossier Solidarité et Santé*. [\[https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/dss11.pdf\]](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/dss11.pdf) (consulté le 11/08/2023).
- GRÖNROOS, C. (1984) A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing* vol. 18, n° 4, p. 36-44. [\[https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784\]](https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784)
- GUPTA, S., PANSARI, A., KUMAR, V. (2018) Global Customer Engagement. *Journal of International Marketing* vol. 26, n° 1, p. 4-29. [\[https://doi.org/10.1509/jim.17.0091\]](https://doi.org/10.1509/jim.17.0091)
- HALFON, T. (2021) L'Ordre publie les résultats d'une enquête sur la télémédecine vétérinaire. In *Le Point Vétérinaire.fr*. [\[https://www.lepointveterinaire.fr/actualites/actualites-professionnelles/l-ordre-publie-les-resultats-d-une-enquete-sur-la-telemedecine-veterinaire.html\]](https://www.lepointveterinaire.fr/actualites/actualites-professionnelles/l-ordre-publie-les-resultats-d-une-enquete-sur-la-telemedecine-veterinaire.html) (consulté le 12/08/2023).
- HELME-GUIZON, A., MAGNONI, F. (2017) Intégrité, bénéfices et identification : trois leviers pour booster l'engagement envers la marque sur les réseaux sociaux. *Décisions Marketing* vol. 84, p. 95-113. [\[https://doi.org/10.7193/DM.084.95.113\]](https://doi.org/10.7193/DM.084.95.113)
- HOLLEBEEK, L.D., GLYNN, M.S., BRODIE, R.J. (2014) Consumer Brand Engagement in Social Media: Conceptualization, Scale Development and Validation. *Journal of Interactive Marketing* vol. 28, n° 2, p. 149-165. [\[https://doi.org/10.1016/j.intmar.2013.12.002\]](https://doi.org/10.1016/j.intmar.2013.12.002)
- INSEE (2011) Le budget des familles en 2011 – Les dépenses des ménages en 2011 | Insee. In *Institut national de la statistique et des études économiques*. [\[https://www.insee.fr/fr/statistiques/2835605?sommaire=2015691\]](https://www.insee.fr/fr/statistiques/2835605?sommaire=2015691) (consulté le 20/08/2023).

- ISLAM, J.U., HOLLEBEEK, L.D., RAHMAN, Z., *et al.* (2019) Customer engagement in the service context: An empirical investigation of the construct, its antecedents and consequences. *Journal of Retailing and Consumer Services* vol. 50, p. 277-285. [<https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2019.05.018>]
- JONES, M.D., HARBIN, T. (2015) The business side of veterinary medicine: what veterinary schools don't teach you. Maitland, FL, Mill City Press
- KAMIONKA, J., BERGEAT, M. (2022) Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernant en 2021 des patients des grands pôles urbains. In DREES. [<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/sept-teleconsultations-de-medecine-generale>] (consulté le 11/08/2023).
- KEININGHAM, T.L., AKSOY, L., COOIL, B., *et al.* (2008) A holistic examination of Net Promoter. *Journal of Database Marketing & Customer Strategy Management* vol. 15, n° 2, p. 79-90. [<https://doi.org/10.1057/dbm.2008.4>]
- KEININGHAM, T.L., COOIL, B., AKSOY, L., *et al.* (2007) The value of different customer satisfaction and loyalty metrics in predicting customer retention, recommendation, and share-of-wallet. *Managing Service Quality: An International Journal* vol. 17, n° 4, p. 361-384. [<https://doi.org/10.1108/09604520710760526>]
- KOBEISSI, K., AUBERT, B. (2014) Le patient, un «client» presque comme les autres... *L'Expansion Management Review* vol. N° 154, n° 3, p. 51. [<https://doi.org/10.3917/emr.154.0051>]
- KOTLER, P., KELLER, K.L., MANCEAU, D. (2012) Marketing management, 14ème éd. Paris, Pearson France.
- LAPERT, D. (2005) Le marketing des services, Les topos. Paris, Dunod.
- LECINSKI, J. (2014) ZMOT: Why It Matters Now More Than Ever. [<https://www.thinkwithgoogle.com/marketing-strategies/search/zmot-why-it-matters-now-more-than-ever/>] (consulté le 18/08/2023).
- LECINSKI, J. (2011) Winning the Zero Moment of Truth. [https://www.thinkwithgoogle.com/_gs/documents/673/2011-winning-zmot-ebook_research-studies.pdf] (consulté le 11/08/2023).
- LÉGIFRANCE (2022) Quels sont les tarifs d'un médecin (conventionné ou non)? In *Légifrance*. [<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F17042>] (consulté le 17/11/2022).
- LEGRAND, T. (2022) Baromètre 2022 des prix vétérinaires pour chiens et chats. [<https://le-mammouth-dechaine.fr/barometre-des-prix-veterinaires-2022>] (consulté le 17/11/2022).
- LEMON, K.N., VERHOEF, P.C. (2016) Understanding Customer Experience Throughout the Customer Journey. *Journal of Marketing* vol. 80, n° 6, p. 69-96. [<https://doi.org/10.1509/jm.15.0420>]
- MEYSSONNIER, F., ZAKAR, M. (2016) Satisfaction du client et efficacité du personnel en contact dans la relation de service. Étude du cas d'une entreprise de grandes surfaces de bricolage. *Recherches en Sciences de Gestion* vol. N° 112, n° 1, p. 59-76. [<https://doi.org/10.3917/resg.112.0059>]
- MINVIELLE, É. (2014) Éditorial. *Journal de Gestion et d'Économie Médicales* vol. 32, n° 3, p. 171-173. [<https://doi.org/10.3917/jgem.143.0171>]
- MOREAU, P., NAP, R.C. (2010) Essentials of veterinary practice: an introduction to the science of practice management. Place of publication not identified, Henston.
- ORDRE NATIONAL DES VÉTÉRINAIRES (2020) Télémédecine Vétérinaire. In *Ordre National des Vétérinaires*. [<https://www.veterinaire.fr/je-suis-veterinaire/mon-exercice-professionnel/telemedecine-veterinaire>] (consulté le 11/08/2023).
- PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V.A., BERRY, L.L. (1985) A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing* vol. 49, n° 4, p. 41-50. [<https://doi.org/10.1177/002224298504900403>]

- REICHHELD, F.F. (2003) The one number you need to grow. *Harvard Business Review* vol. 81, n° 12, p. 46-54, 124.
- RUFFINONI, P. (2023) Les outils digitaux à disposition des vétérinaires praticiens auprès des animaux de compagnie: revue et enquête auprès de 112 vétérinaires. Thèse de Médecine Vétérinaire. Lyon, VetAgro Sup.
- RUST, R.T., OLIVER, R.L. (1994) Service Quality: Insights and Managerial Implications from the Frontier. *Service Quality : New Directions in Theory and Practice*. Thousand Oaks, Sage Publications, p. 1-20. [<https://doi.org/10.4135/9781452229102.n1>]
- SÁNCHEZ-FERNÁNDEZ, R., INIESTA-BONILLO, M.Á. (2007) The concept of perceived value: a systematic review of the research. *Marketing Theory* vol. 7, n° 4, p. 427-451. [<https://doi.org/10.1177/1470593107083165>]
- SANTANER, G. (2023) Comment gérer - et peut être apprécier - les avis en ligne. In *Vetonetwork*. [<https://www.youtube.com/watch?v=4-MSbdbAkxI>] (consulté le 20/05/2023).
- SANTANER, G. (2022) Les jeunes vétérinaires et le numérique. In *VetoNetwork*. [<https://www.youtube.com/watch?v=9yIPZxRPCbs>] (consulté le 11/08/2023).
- SLIMAN, G. (2023) Baromètre santé 360 : la santé connectée. In *Odoxa*. [<https://www.odoxa.fr/sondage/barometre-sante-360-sante-connectee/>] (consulté le 19/08/2023).
- THUAL, F. (2020) Marketing des services : Le moyen de se distinguer. In *Le Point Vétérinaire.fr*. [<https://www.lepointveterinaire.fr/publications/la-semaine-veterinaire/article/n-1875/marketing-des-services-le-moyen-de-se-distinguer.html>] (consulté le 11/08/2023).
- TSE, D.K., WILTON, P.C. (1988) Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension. *Journal of Marketing Research* vol. 25, n° 2, p. 204. [<https://doi.org/10.2307/3172652>]
- VACAS, F., BOISSON, L. (2020) Le bien-être des animaux et la responsabilisation des possesseurs d'animaux. In *IPSOS*. [<https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2023-06/PUBLI%20Ipsos%20x%20Royal%20Canin%202023%20-%20Vague%204.pdf>] (consulté le 05/08/2023).
- VAN DOORN, J., LEMON, K.N., MITTAL, V., *et al.* (2010) Customer Engagement Behavior: Theoretical Foundations and Research Directions. *Journal of Service Research* vol. 13, n° 3, p. 253-266. [<https://doi.org/10.1177/1094670510375599>]
- VARNALI, K. (2019) Understanding customer journey from the lenses of complexity theory. *The Service Industries Journal* vol. 39, n° 11-12, p. 820-835. [<https://doi.org/10.1080/02642069.2018.1445725>]
- WENSING, M., JUNG, H.P., MAINZ, J., *et al.* (1998a) A systematic review of the literature on patient priorities for general practice care. Part 1: Description of the research domain. *Social Science & Medicine* vol. 47, n° 10, p. 1573-1588. [[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00222-6](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00222-6)]
- WOODCOCK, A., BARLEGGES, D. (2005) Development and Psychometric Validation of the Veterinary Service Satisfaction Questionnaire (VSSQ). *Journal of Veterinary Medicine Series A* vol. 52, n° 1, p. 26-38. [<https://doi.org/10.1111/j.1439-0442.2004.00676.x>]
- WUYTS, S. (2010) The connected customer: the changing nature of consumer and business markets. New York, Routledge.
- ZEITHAML, V.A., PARASURAMAN, A., BERRY, L.L. (1990) Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations. New York, Free Press
- ZUMSTEEG, S. (2023) La bonne image des généralistes | Ipsos. [<https://www.ipsos.com/fr-fr/la-bonne-image-des-generalistes>] (consulté le 18/08/2023).

Annexe 1 : Questionnaire directif et quantitatif à destination des propriétaires d'animaux

Questionnaire sur la comparaison du parcours-client en médecine vétérinaire et en médecine humaine

Bonjour!

Je vous remercie d'avoir ouvert ce questionnaire, votre réponse ne devrait vous prendre qu'une dizaine de minutes.

Dans le cadre de ma thèse d'exercice vétérinaire, je compare les différentes expériences en médecine vétérinaire et en médecine humaine. Alors racontez-moi votre expérience avec votre animal pour m'aider à devenir docteur!

S'il-vous-plait ne répondez que si vous êtes propriétaire d'un animal de compagnie à votre nom. Merci!

Si vous le souhaitez, n'hésitez pas à inscrire votre mail dans la rubrique prévue à cet effet et je vous tiendrai au courant avec joie des résultats de cette étude.

Renseignements généraux

Votre mail :

Quel âge avez-vous?

18-24

25-30

31-45

45-55

56-65

>65

Quelle est votre catégorie socio-professionnelle?

Agriculteur
Artisan
Commerçant
Chef d'entreprise
Profession libérale
Cadre
Profession intermédiaire
Employé
Ouvrier
Retraité
Demandeur d'emploi
Homme ou Femme au foyer
Étudiants, lycéens, etc
Ne souhaite pas répondre
Autres (précisez)
Autres (précisez) <input type="text"/>

Dans quel département habitez-vous?

Combien de chats avez-vous?

Combien de chiens avez-vous?

Combien de nouveaux animaux de compagnie avez-vous? (rongeurs, reptiles, etc.)

Dans quelle catégorie vous reconnaissez vous le plus ?

- Mon animal de compagnie mérite les meilleurs soins. S'il tombait malade je tenterai tout ce qui est possible sans regarder au budget.
- Mon animal de compagnie fait partie intégrante de la famille. S'il tombait malade, je ferai le nécessaire dans un budget raisonnable.
- Mon animal de compagnie vit au sein de notre foyer. S'il tombait malade, je veillerai à limiter les frais occasionnés.
- Je ne me reconnais dans aucune des propositions ci-dessus.

Votre parcours chez votre vétérinaire

Par combien de vétérinaires généralistes votre animal est-il suivi?

Combien y a-t-il de vétérinaires exerçant au sein de votre structure habituelle?

Sur une échelle de 1 à 10, à combien est-ce important pour vous de toujours être suivi par le même vétérinaire?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (pas d'importance)								10 (très important)	

Par quel biais avez-vous connu votre vétérinaire généraliste?

Recommandations de proches
Recommandations d'un professionnel (éleveur, toiletteur,...)
Recherche google (ou autres navigateurs)
Site internet de la structure de soin
Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter, etc.)
Brochure ou publicité
Proximité géographique
Vétérinaire de famille
Autres (précisez)
Autres (précisez) : <input type="text"/>

Quelles sont les étapes par lesquelles vous êtes passé avant votre premier rendez-vous chez votre vétérinaire?

- Demande de recommandations (amis, familles)
- Demande de recommandations d'un professionnel (toiletteurs, éleveurs, etc)
- Recherche internet
- Consultation des avis internet
- Consultation du site internet de la structure de soin
- Consultation des réseaux sociaux de la structure de soin
- Prise de rendez-vous par téléphone
- Prise de rendez-vous par internet
- Prise de rendez-vous en personne
- Autres étapes (précisez)

Glissez-déposez vos réponses ici

Autres étapes (précisez) :

Vous pouvez choisir une proposition, et la déplacer sur le tableau à droite. Plusieurs propositions peuvent être placées. Veuillez alors à les placer dans l'ordre chronologique. Si vous utilisez un téléphone, veuillez cocher dans l'ordre chronologique.

Quelle est l'importance que vous attribuez aux avis internet et à la note google dans le choix de ce dernier?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (pas d'importance)									10 (très important)

Votre vétérinaire possède-t-il un site internet?

Oui
Non
Je ne sais pas

Quelle est l'importance que vous attribuez à la qualité du site internet (mis à jour régulièrement, interface, etc.) de votre vétérinaire ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (pas d'importance)									10 (très important)

Quelle est l'importance que vous attribuez au site internet de votre vétérinaire dans le choix de ce dernier?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (pas d'importance)									10 (très important)

Classez les facteurs les plus importants dans le choix de votre vétérinaire.

- Accessibilité (parking, transport en commun, grandes routes, etc) +
- Disponibilité +
- Accueil chaleureux +
- Salle d'attente propre, chaleureuse +
- Délais d'attente avant la consultation +
- Temps de consultation +
- Vétérinaire pédagogue (empathie, explication, etc.) +
- Douceur du vétérinaire avec l'animal +
- Formation du vétérinaire +
- Coût +
- Urgences 24/24 +
- Joignabilité (téléphone, mail, etc.) +
- Équipements de la clinique (radiographie, échographie, analyseur, etc.) +
- Présence de spécialistes au sein de la clinique +
- Rappel des vaccins (SMS, email, appel, etc.) +
- Autres (précisez) +

Glissez-déposez vos réponses ici

Autres (précisez) :

Vous pouvez choisir une proposition, et la déplacer sur le tableau à droite. Plusieurs propositions peuvent être placées. Veuillez alors à les placer dans l'ordre décroissant d'importance. Si vous utilisez un téléphone, veuillez cocher dans l'ordre décroissant d'importance.

Services proposés par votre vétérinaire généraliste

Votre structure vétérinaire propose-t-elle un de ces services?

Sans rendez-vous

Domicile

Présence de spécialistes

Urgences 24/24

Téléconsultation

Aucun service spécifique à ma connaissance

Autres (précisez)

Autres (précisez)

Que pensez-vous des consultations en téléconsultation?

Pour

Plutôt pour

Ne se prononce pas

Plutôt contre

Contre

En médecine vétérinaire, les téléconsultations sont réservées aux consultations de suivi (post opératoire, maladie chronique) ou ne nécessitant pas d'examen de première intention (dermatologie par exemple).

Est-ce important pour vous que votre structure vétérinaire assure ses urgences 24h/24h ?

Très important

Important

Ne se prononce pas

Peu important

Aucunement important

Seriez-vous susceptible de changer de vétérinaire pour un vétérinaire assurant ses urgences 24h sur 24?

Très susceptible

Susceptible

Ne se prononce pas

Peu susceptible

Aucunement susceptible

Vous n'avez pas de rendez-vous chez votre vétérinaire mais votre animal tombe malade, que pensez-vous d'un service qui permettrait de déposer votre animal le matin et de revenir le chercher le soir afin qu'il puisse être examiné par un vétérinaire de la clinique dans la journée?

Pour

Plutôt pour

Ne se prononce pas

Plutôt contre

Contre

Que pensez-vous d'un objet connecté qui vous notifieriez d'un changement d'activité de votre animal (ex: moins de déplacement, modification de la fréquence cardiaque, etc.) et qui vous conseillerez la visite chez un vétérinaire?

Pour
Plutôt pour
Ne se prononce pas
Plutôt contre
Contre

Suivi de votre animal

On délimitera cette partie au suivi des maladies chroniques et aux suivis post-opératoires.

Votre animal est-il suivi pour une pathologie particulière?

Non
Oui (précisez)
Oui (précisez)

Votre animal a-t-il déjà subi une opération?

Non
Oui (précisez)
Oui (précisez)

Sur une échelle de 1 à 10, à combien considérez-vous être satisfait du suivi de votre vétérinaire?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (pas du tout satisfait)									10 (très satisfait)

Par quel biais le suivi de l'animal a-t-il été réalisé ?

Téléphone
Mail
Consultation
Téléconsultation
Pas de suivi

A quelle fréquence est-il réalisé?

Plus d'une fois par semaine

Une fois par semaine

Une fois toutes les deux semaines

Une fois par mois

Une fois tous les 2/3 mois

Une fois par an

Moins d'une fois par an

Autres

Autres

Qu'attendez-vous de plus dans ce suivi?

Fréquence de suivi plus élevée

Suivi par consultation

Suivi par téléphone

Suivi par mail

Rien de plus

Autres (précisez)

Autres (précisez) :

Sur une échelle de 1 à 10, à combien évaluez-vous votre vétérinaire généraliste?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1 (médiocre)

10 (excellent)

Vétérinaires spécialistes

Nous restreindrons ici les vétérinaires spécialistes aux vétérinaires exerçant dans des cliniques uniquement de référés. Les cliniques de référés sont des cliniques n'acceptant que des cas nécessitant des compétences et/ou du matériel spécialisé.

Avez-vous déjà consulté un vétérinaire spécialisé ? (ex: dermatologue, ophtalmologue, chirurgien, comportementaliste, etc.)

Oui

Non

Etait-ce sur conseil de votre vétérinaire habituel?

Oui

Non

Par quel biais avez-vous connu majoritairement votre(vos) vétérinaire(s) spécialiste(s)?

Recommandations de proches

Recommandations d'un professionnel (vétérinaire, éleveur, toilleteur,...)

Recherche internet

Site internet de la structure de soin

Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter, etc.)

Brochure ou publicité

Proximité géographique

Vétérinaire habituel

Autres (précisez)

Autres (précisez) :

Classez les facteurs les plus importants dans le choix de votre(vos) vétérinaire(s) spécialiste(s).

Accessibilité (parking, transport en commun, grandes routes etc.)

Disponibilité

Accueil chaleureux

Salle d'attente propre et chaleureuse

Délais d'attente avant la consultation

Temps de consultation

Vétérinaire pédagogue (empathie, explication, etc.)

Douceur du vétérinaire avec l'animal

Formation du vétérinaire

Coût

Urgences 24/24

Joignabilité (téléphone, mail, etc.)

Équipements de la clinique (radiographie, échographie, analyseur, salle de chirurgie, etc.)

Présence de spécialistes au sein de la clinique

Autres (précisez)

Glissez-déposez vos réponses ici

Autres (précisez)

Vous pouvez choisir une proposition, et la déplacer sur le tableau à droite. Plusieurs propositions peuvent être placées. Veillez alors à les placer dans l'ordre décroissant d'importance. Si vous utilisez un téléphone, veuillez cocher dans l'ordre décroissant d'importance.

De quelle(s) spécialité(s) avez-vous eu l'expérience?

- Comportementaliste
- Nutritionniste
- Ophthalmologue
- Dermatologue
- Chirurgien
- Médecine interne
- Imagerie
- Autres (précisez)

Autres (précisez)

Sur une échelle de 1 à 10, à combien évaluez-vous votre(vos) vétérinaire(s) spécialiste(s)?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (médiocre)									10 (excellent)

Si vous avez eu l'expérience de plusieurs spécialistes, une note globale sera attribuée.

Satisfaction

Avez-vous déjà recommandé ou déconseillé votre vétérinaire?

Oui
Non

Avez-vous déjà laissé un avis internet sur votre vétérinaire ?

Oui
Non

Avez-vous déjà changé de vétérinaire habituel?

Non
Oui

Quels sont les critères qui vous feraient changer irrémédiablement de vétérinaire?

Manque d'explication sur les soins
Manque de douceur avec l'animal
Jugement des décisions du propriétaire
Pas ou peu de suivi de l'animal
Manque de propreté de la clinique
Manque de disponibilité
Temps de consultation trop court
Temps de consultation trop long
Délais d'attente élevé avant consultation
Manque d'équipement
N'assure pas ses urgences
Autres (précisez)

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous changé ?

Manque de douceur

Manque d'explication

Coût

Manque de propreté de la clinique

Délais d'attente élevé

Peu de disponibilité

Temps de consultation trop court

Temps de consultation trop long

Manque d'équipement

Jugement du praticien (des décisions, de l'animal, etc.)

Autres

Autres

Votre parcours chez votre médecin

Avez-vous un médecin traitant? (au sens déclaré à l'assurance maladie)

Oui

Non

Par combien de médecin généraliste êtes-vous suivi ?

Combien y-a-t-il de médecin dans votre structure habituelle?

Sur une échelle de 1 à 10, à combien est-ce important pour vous de toujours être suivi par le même médecin?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1 (pas d'importance)

10 (très important)

Choix de votre médecin généraliste

Par quel biais avez-vous connu votre médecin généraliste?

Recommandations / bouche à oreille
Recommandations d'un professionnel (infirmière, etc.)
Site internet de la structure de soin
Réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter, etc.)
Recherche google (ou autres navigateurs)
Proximité géographique
Médecin de famille
Brochure ou publicité
Autres (précisez)
Autres (précisez) : <input type="text"/>

Quelle est l'importance que vous attribuez aux avis internet et à la note google de votre médecin généraliste?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1 (pas d'importance)										10 (très important)

Votre médecin généraliste possède-t-il un site internet?

Oui
Non
Je ne sais pas

Quelle est l'importance que vous attribuez au site internet de votre médecin généraliste dans le choix de ce dernier?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1 (pas d'importance)										10 (très important)

Quelle est l'importance que vous attribuez à la qualité du site internet (mis à jour régulièrement, interface, etc.) de votre médecin généraliste ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (pas d'importance)									10 (très important)

Quelles sont les étapes par lesquelles vous êtes passés avant votre premier rendez-vous chez votre médecin généraliste?

- Demande de recommandations (amis, famille)
- Demande de recommandations par un autre professionnel de la santé
- Recherche internet
- Consultation des avis internet
- Consultation du site internet
- Consultation des réseaux sociaux du médecin
- Prise de rendez-vous par téléphone
- Prise de rendez-vous par internet
- Prise de rendez-vous en personne
- Autres étapes (précisez)

Glissez-déposez vos réponses ici

Autres étapes (précisez) :

Vous pouvez choisir une proposition, et la déplacer sur le tableau à droite. Plusieurs propositions peuvent être placées. Veillez alors à les placer dans l'ordre chronologique. Si vous utilisez un téléphone, veuillez cocher en suivant l'ordre chronologique.

Classez les facteurs les plus importants dans le choix de votre médecin généraliste.

- Accessibilité (parking, transport en commun, grandes routes, etc.)
- Disponibilité
- Accueil chaleureux
- Salle d'attente chaleureuse
- Attente avant la consultation
- Temps de consultation
- Médecin pédagogue (empathie, explication, etc.)
- Douceur du médecin avec le patient
- Formation du médecin
- Coût (conventionné ou non)
- Joignabilité (téléphone, mail, etc.)
- Plusieurs médecins au sein de la structure
- Autres (précisez)

Glissez-déposez vos réponses ici

Autres (précisez) :

Vous pouvez choisir une proposition, et la déplacer sur le tableau à droite. Plusieurs propositions peuvent être placées. Veuillez alors à les placer dans l'ordre décroissant d'importance. Si vous utilisez un téléphone, veuillez cocher dans l'ordre décroissant d'importance.

Services proposés par votre médecin généraliste

Votre médecin propose-t-il un de ces services?

Sans rendez-vous

Domicile

Téléconsultation

Aucune des propositions

Autres (précisez)

Autres (précisez)

Que pensez-vous des consultations en téléconsultation?

Pour

Plutôt pour

Ne se prononce pas

Contre

Plutôt contre

Possédez-vous une montre connectée?

Oui

Non

En cas de changement d'activité décelé par cette dernière, seriez-vous plus enclin à consulter votre médecin?

Oui

Plutôt oui

Ne se prononce pas

Plutôt non

Non

Suivi par votre médecin généraliste

On délimitera cette partie au suivi des maladies chroniques et aux suivis post-opératoires.

Êtes-vous suivi pour une pathologie particulière?

Non

Oui (précisez)

Oui (précisez)

Avez-vous déjà subi une opération chirurgicale?

Non

Oui (précisez)

Oui (précisez)

Sur une échelle de 1 à 10, à combien considérez-vous être satisfait du suivi réalisé par votre médecin généraliste?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1 (pas satisfait)

10 (très satisfait)

Sur une échelle de 1 à 10, à combien considérez-vous être satisfait du suivi réalisé par votre médecin généraliste?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

1 (pas satisfait)

10 (très satisfait)

Par quel biais votre suivi est ou était-il réalisé ?

Téléphone

Mail

Consultation

Téléconsultation

Pas de suivi

A quelle fréquence est-il réalisé?

Plus d'une fois par semaine

Une fois par semaine

Une fois toutes les deux semaines

Une fois par mois

Une fois tous les 2/3 mois

Une fois par an

Moins d'une fois par an

Autres

Autres

Qu'attendez-vous de plus dans ce suivi?

Fréquence de suivi plus élevée

Suivi par consultation

Suivi par téléphone

Suivi par mail

Rien de plus

Autres (précisez)

Autres (précisez)

Sur une échelle de 1 à 10, à combien évaluez-vous votre médecin traitant?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (médiocre)									10 (excellent)

Médecins spécialistes

Consultez-vous des spécialistes ?

Oui

Non

Quelle spécialité(s) pratique(nt)-t-il(s)?

- Nutritionniste
- Ophthalmologue
- Dermatologue
- Chirurgien
- Gastro-entérologue
- Cardiologue
- Gynécologue
- Autres (précisez)

Autres (précisez)

Est-ce sur conseil de votre médecin généraliste ?

Par quel biais avez-vous connu votre médecin spécialiste?

Autres (précisez) :

Classez les facteurs les plus importants dans le choix de votre médecin spécialiste.

- Accessibilité
- Disponibilité
- Accueil chaleureux
- Salle d'attente chaleureuse
- Attente avant la consultation
- Temps de consultation
- Médecin pédagogue (empathie, explication, etc.)
- Douceur du médecin avec le patient
- Formation du médecin
- Coût (conventionné ou non)
- Urgences 24/24
- Joignabilité
- Clinique libérale privée
- Structure hospitalière
- Equipements en fonction de la spécialité (ex: imagerie : radiographie, échographie, scanner, etc.)
- Autres (précisez)

Glissez-déposez vos réponses ici

Autres (précisez) :

Vous pouvez choisir une proposition, et la déplacer sur le tableau à droite. Plusieurs propositions peuvent être placées. Veillez alors à les placer dans l'ordre décroissant d'importance. Si vous utilisez un téléphone, veuillez cocher dans l'ordre décroissant d'importance.

Sur une échelle de 1 à 10, à combien évaluez-vous votre médecin spécialiste?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 (médiocre)								10 (excellent)	

Satisfaction

Avez-vous déjà recommandé votre médecin généraliste ?

Oui

Non

Avez-vous déjà laissé un avis internet sur votre médecin généraliste ?

Oui

Non

Avez-vous déjà changé de médecin généraliste?

Non

Oui

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous changé ?

Manque de douceur

Manque d'explications sur les soins

Coût

Manque de propreté de la clinique

Délais d'attente élevé

Peu de disponibilité

Temps de consultation trop court

Temps de consultation trop long

Jugement du praticien (des décisions, du physique, etc.)

Autres

Autres

Quels sont les critères qui vous feraient changer irrémédiablement de médecin généraliste?

Manque d'explication sur les soins

Manque de douceur avec le patient

Jugement (des décisions, du physique, etc.)

Pas ou peu de suivi

Manque de propreté de la clinique

Manque de disponibilité

Temps de consultation trop court

Temps de consultation trop long

Délais d'attente élevé avant consultation

Coût

Autres (précisez)

Annexe 2 : Comparaison générale de l'expérience globale

Tableau comparatif de l'expérience globale en médecine générale (n=373)

	Vétérinaire généraliste		Médecin généraliste		p
	Effectifs	% Obs.	Effectifs	% Obs.	
Accessibilité	138	37%	114	31%	0,01
Disponibilité	232	62%	245	66%	0,2
Accueil	233	63%	179	48%	<0,01
Salle d'attente	57	15%	28	8%	0,3
Délais d'attente	119	32%	106	28%	0,3
Temps de consultation	72	19%	83	22%	0,3
Pédagogue	307	82%	268	72%	<0,01
Douceur	311	83%	196	53%	<0,01
Formation	128	34%	114	31%	0,2
Coût	98	26%	68	18%	<0,01
Joignabilité	180	48%	138	8%	<0,01
Autres (précisez)	12	3%	6	2%	

Tableau comparatif de l'expérience globale en médecine spécialisée (n=105)

	Médecin spécialiste		Vétérinaire spécialiste		p
	Effectifs	% Obs.	Effectifs	% Obs.	
Accessibilité	18	17,10%	24	22,90%	0,2
Disponibilité	60	57,10%	45	42,90%	<0,01
Accueil	36	34,30%	25	23,80%	0,05
Salle d'attente	3	2,90%	8	7,60%	0,1
Attente	24	22,90%	26	24,80%	0,8
Temps de consultation	20	19%	12	11,40%	0,1
Pédagogue	71	67,60%	77	73,30%	0,3
Douceur	52	49,50%	68	64,80%	0,02
Formation	41	39%	64	61%	<0,01
Coût	11	10,50%	17	16,20%	0,2
Joignabilité	18	17,10%	33	31,40%	<0,01
Équipements	41	39%	68	64,80%	<0,01
Autres (précisez)	3	2,90%	4	3,80%	

Tableau comparatif de l'expérience globale en pratique généraliste et spécialiste en médecine humaine (n=242)

	Médecin généraliste		Médecin spécialiste		p
	Effectifs	% Obs.	Effectifs	% Obs.	
Accessibilité	69	28,50%	58	24%	0,1
Disponibilité	154	63,60%	141	58,30%	0,1
Accueil	108	44,60%	85	35,10%	<0,01
Salle d'attente	15	6,20%	12	5%	0,5
Délais d'attente	68	28,10%	53	21,90%	0,1
Temps de consultation	56	23,10%	37	15,30%	0,01
Pédagogue	172	71,10%	163	67,40%	0,3
Douceur	123	50,80%	117	48,30%	0,5
Formation	78	32,20%	88	36,40%	0,2
Coût	48	19,80%	42	17,40%	0,4
Joignabilité	98	40,50%	53	21,90%	<0,01
Équipements			91	37,60%	
Autres (précisez)	5	2,10%	5	2,10%	

Tableau comparatif de l'expérience globale en pratique généraliste et spécialiste en médecine vétérinaire (n=145)

	Vétérinaire généraliste		Vétérinaire spécialiste		p
	Effectifs	% Obs.	Effectifs	% Obs.	
Accessibilité	51	35%	37	26%	0,03
Disponibilité	99	68%	63	43%	<0,01
Accueil	86	59%	40	28%	<0,01
Salle d'attente	18	12%	13	9%	0,2
Délais d'attente	41	28%	37	26%	0,6
Temps de consultation	29	20%	18	12%	0,02
Vétérinaire pédagogue	120	83%	108	75%	0,07
Douceur	130	90%	96	66%	<0,01
Formation	58	40%	86	59%	<0,01
Coût	29	20%	25	17%	0,5
Joignabilité	71	49%	55	38%	0,03
Équipements	84	58%	90	62%	0,5
Autres (précisez)	6	4%	5	3%	

Annexe 3 : Comparaison du parcours-patient et du parcours-petpatient en pratique généraliste

Etapes	Vétérinaire généraliste	Médecin généraliste
Premier canal	Proches 37% Avis internet 32% Recherche Internet 27% Site internet 25% De famille 18%	De famille 38% Proches 36% Recherche Internet 19% Avis internet 13%
Prise de rendez-vous	Téléphone 65% En Personne 16% Internet 5%	Téléphone 57% Internet 27% En personne 5%
Consultation	Douceur 83%. Pédagogue 72% Accueil 63%. Disponibilité 62% Joignable 49% Accessible 37% Coûts 26%	Pédagogue 72% Disponibilité 66% Douceur 53% Accueil 48% Joignable 37% Accessible 30% Coûts 18%
Services	Urgences 75% Objets connectés 48% Rappel vaccin 37% Spécialistes 25% Drop off 78% Téléconsultation 30%	Téléconsultation 50%
Suivi	Consultation 84% Téléphone 9% Suivi 9/10	Consultation 78% Téléconsultation 11% Téléphone 9% Suivi 8/10
Satisfaction	Satisfaction 9/10	Satisfaction 8/10
Fidélité	Nombre de praticien 1,5 A déjà changé 42%	Nombre de praticien 1,1 A déjà changé 51%
Changement	Jugement 29% Manque douceur 23% Manque d'explications 20% Déménagements 18% Coûts 13%	Retraite 31% Déménagement 30% Manque de disponibilité 21% Délais d'attente 15%
Engagement	Recommandation 81% Avis internet 18%	Recommandation 64% Avis internet 5%

Annexe 4 : Parcours-petpatient en médecine vétérinaire généraliste en fonction de l'âge

Étapes	Moins de 30 ans (n= 195)	31 - 45 ans (n= 81)	45-55 (n= 51)	Plus de 55 (n= 46)
Information	De famille 48% * Avis internet 39% * Recherche internet 36% * Site internet 31% * Proches 28% *	Proches 42% * Avis internet 36% * Recherche internet 26%* Site Internet 23%* De famille 10%*	Proches 45% * Recherche internet 22%* Site internet 22%* Avis internet 18%* De famille 10%*	Proches 59% * Avis internet 13% * De famille 11% * Recherche et site Internet 4% *
Prise de rendez-vous	Téléphone 73% Personne 20% Internet 6%	Téléphone 79% Personne 10% Internet 7%	Téléphone 82% Personne 14%	Téléphone 65% Personne 24%
Consultation	Joignable 60% *	Joignable 43% *	Joignable 43% *	Joignable 33% *
Services	Objets connectés 76%* Rappel vaccins 42%*	Objets connectés 44%* Rappel vaccins 32%*	Objets connectés 51%* Rappel vaccins 22%*	Objets connectés 33%* Rappel vaccins 39%*
Suivi				
Satisfaction				
Fidélité				
Changement				
Engagement				

Les * correspondent aux résultats significatifs. ($p < 0,05$). Les cases grises correspondent aux étapes du parcours qui ne diffèrent pas dans notre étude en fonction de l'âge.

Annexe 5 : Parcours-patient en médecine humaine généraliste en fonction de l'âge

Étapes	Moins de 30 ans (n=195)	31 - 45 ans (n=81)	45 - 55 ans (n=51)	Plus de 55 ans (n=46)
Premier canal	De famille 50 %* Proches 35% Recherche internet 21% Avis internet 16%*	Proches 40% De famille 27%* Recherche Internet 22% Avis internet 16%*	Proches 31% De famille 24% * Recherche internet 12% Avis internet 4%*	Proches 40% De famille 22% * Recherche Internet 13% Avis internet 2%*
Prise de rendez-vous	Téléphone 58% Internet 34%* Personne 5%	Téléphone 61% Internet 33%* Personne 1%	Téléphone 71% Internet 14%* Personne 12%	Téléphone 72% Internet 21%* Personne 5%
Consultation	Accessibilité 37%* Coûts 25% *	Accessibilité 25% * Coûts 14% *	Accessibilité 25%* Coûts 6% *	Accessibilité 20%* Coûts 2% *
Services	Téléconsultation (3/4) *	Téléconsultation (3/4) *	Téléconsultation (2/4) *	Téléconsultation (2/4) *
Suivi				
Satisfaction				Satisfaction supérieure *
Fidélité				
Changement				
Engagement	Recommandations 58%*	Recommandations 66%*	Recommandations 78%*	Recommandations 89%*

Les * correspondent aux résultats significatifs ($p < 0,05$). Les cases grises correspondent aux étapes du parcours qui ne diffèrent pas dans notre étude en fonction de l'âge.

Annexe 6 : Comparaison des parcours-patient et -petpatient en pratique généraliste et spécialiste

Etapes	Vétérinaire généralistes	Médecin généraliste	Vétérinaire spécialiste	Médecin spécialiste
Premier canal	Proches 37% Avis Internet 32% Recherche Internet 27 Site Internet 25% De famille 18%	De famille 38% Proches 36% Recherche Internet 19% Avis Internet 13%	Professionnel 55% Proches 13 % Recherche Internet 12%	Professionnel 50% Proches 30% Recherche Internet 30%
Prise de rendez-vous	Téléphone 65% En Personne 16% Internet 5%	Téléphone 57% Internet 27% En personne 5%		
Consultation	Douceur 83%, Pédagogie 72% Accueil 63%, Disponibilité 62% Joignable 49% Accessible 37% Coûts 26%	Pédagogie 72%, Disponibilité 66% Douceur 53%, Accueil 48% Joignable 37% Accessible 30% Coûts 18%	Douceur 50%, Pédagogie 73% Accueil 24%, Disponibilité 62% Formation 61% Equipements 65%	Pédagogie 73%, Disponibilité 57% -Douceur 65% Accueil 34% Formation 39% Equipements 39%
Services	Urgences 75% Objets connectés 48% Rappel vaccin 37% Spécialistes 25% Drop off 78% Téléconsultation 30%	Téléconsultation 50%		
Suivi	Consultation 84% Téléphone 9% Suivi 9/10	Consultation 78% Téléconsultation 11% Téléphone 9% Suivi 8/10		
Satisfaction	Satisfaction 9/10	Satisfaction 8/10	Satisfaction 9/10	Satisfaction 8/10
Fidélité	Nombre de praticien 1,5 A déjà changé 42%	Nombre de praticien 1,1 A déjà changé 51%		
Changement	Jugement 29% Manque douceur 23% Manque d'explications 20% Déménagements 18% Coûts 13%	Retraite 31% Déménagement 30% Manque de disponibilité 21% Délais d'attente 15%		
Engagement	Recommandation 81% Avis Internet 18%	Recommandation 64% Avis Internet 5%		

COMPARAISON DU PARCOURS-CLIENT EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE ET EN MÉDECINE HUMAINE : ENQUÊTE AUPRÈS DE 373 PROPRIÉTAIRES D'ANIMAUX

AUTEUR : Maud DA SILVA

RÉSUMÉ :

L'émergence du numérique et les révolutions sociétales ont profondément changé les habitudes des patients dans leur parcours-client en santé. Le patient devient acteur de sa santé. Le marketing de Santé commence à se développer et comparer les parcours-client en médecine humaine (parcours-patient) et vétérinaire (parcours-petpatient). Il permet de comprendre les attentes et habitudes des patients-client, voire même de prévoir leur évolution.

Afin d'analyser les parcours-clients en Santé, un questionnaire à destination des propriétaires d'animaux a été diffusé et 373 réponses ont été obtenues. L'analyse des résultats a permis d'établir plusieurs tendances fortes. Une segmentation sur l'âge a été réalisée afin d'étudier les différentes habitudes générationnelles.

La prise d'information sur les vétérinaires est plus numérique que celle sur les médecins. C'est notamment le cas pour les moins de 45 ans (les *digital natives*). Les nouveautés numériques, comme les rendez-vous par internet, sont cependant plus ancrées dans le parcours-client en médecine humaine. Les facteurs d'importance lors de l'expérience globale du patient sont, par ordre croissant d'importance : l'attention du praticien, la facilité d'accès aux soins, le coût et les locaux. Par ailleurs, les propriétaires d'animaux sont plus satisfaits, fidèles et engagés dans leur relation avec leur vétérinaire. Ceci pourrait s'expliquer par le développement d'une politique axée sur le client plus forte en médecine vétérinaire, nécessaire pour justifier les coûts de prise en charge et à la prospérité de l'entreprise. Cet effort est moins nécessaire en médecine généraliste humaine qui bénéficie du paiement socialisé, et des charges souvent moins conséquentes.

Une cartographie du parcours-petpatient est réalisée à l'issue de cette étude. Cette dernière espère permettre aux vétérinaires de développer un marketing expérientiel, adapté aux caractéristiques de leur clientèle, par la meilleure compréhension des points de contact. La comparaison à la médecine humaine a permis d'imaginer et d'expliquer les évolutions du parcours-petpatient. Elle a également permis de comprendre l'impact du paiement socialisé.

MOTS CLÉS :

PARCOURS CLIENT / MÉDECINE VÉTÉRINAIRE / MÉDECINE HUMAINE / MARKETING CLIENT / MARKETING SANTÉ / PROPRIÉTAIRE D'ANIMAL / RELATION CLIENT

JURY :

Président: Pr Loïc DESQUILBET

Directrice de thèse : Dr Chantal LEGRAND

Examinatrice : Dr Hélène ROSE

COMPARISON OF CUSTOMER JOURNEY IN VETERINARY MEDICINE AND HUMAN MEDICINE: SURVEY AMONG 373 PET OWNERS

AUTHOR: Maud DA SILVA

SUMMARY:

The emergence of digital technologies and societal revolutions have profoundly changed the habits of patients in their healthcare customer journey. Patients are becoming active participants in their health. Health marketing is beginning to develop, and comparing patient journeys in human medicine (patient journey) and veterinary medicine (pet patient journey) helps us to understand patient's expectations and habits, and even predict their evolution.

To analyze customer journeys in healthcare, a survey was distributed to pet owners, resulting in 373 responses. The analysis of the results revealed several strong trends. Segmentation based on age was conducted to study different generational habits.

Information seeking about veterinarians is more digital than that about doctors, especially among the digital-native generation (those under 45 years old). However, digital innovations such as online appointments are more ingrained in the patient journey in human medicine. Factors of importance in the overall patient experience, in ascending order of importance, are practitioner's attention, ease of access to care, cost, and facilities. Additionally, pet owners are more satisfied, loyal, and engaged in their relationship with their veterinarian. This can be explained by the stronger customer-oriented policy in veterinary medicine, necessary to justify the costs of care and the prosperity of the business. This effort is less necessary in general human medicine, which benefits from socialized payment and often has lower expenses.

A mapping of the pet patient journey is created as the result of this study. It aims to enable veterinarians to develop experiential marketing tailored to the characteristics of their clientele by a better understanding of the touchpoints. Comparison with human medicine helps to envision and to explain the evolutions of the pet patient journey. It permits also to understand the impact of socialized payment.

KEYWORDS: VETERINARY CUSTOMER JOURNEY / MEDICAL CUSTOMER JOURNEY / CUSTOMER MARKETING / HEALTH MARKETING / RELATIONSHIP MARKETING

JURY:

Chairperson: Pr Loïc DESQUILBET

Thesis Director: Dr Chantal LEGRAND

Reviewer: Dr Hélène ROSE