



HAL
open science

Développement d'une stratégie d'évolution d'une structure vétérinaire généraliste vers une structure vétérinaire hybride

Bérénice Rouge

► **To cite this version:**

Bérénice Rouge. Développement d'une stratégie d'évolution d'une structure vétérinaire généraliste vers une structure vétérinaire hybride. Sciences du Vivant [q-bio]. 2024. dumas-04849468

HAL Id: dumas-04849468

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04849468v1>

Submitted on 19 Dec 2024

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.

CAMPUS VÉTÉRINAIRE DE LYON

Année 2024 - Thèse n° 109

DÉVELOPPEMENT D'UNE STRATÉGIE D'ÉVOLUTION D'UNE STRUCTURE VÉTÉRINAIRE GÉNÉRALISTE VERS UNE STRUCTURE VÉTÉRINAIRE HYBRIDE

THESE

Présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1
(Médecine – Pharmacie)

Et soutenue publiquement le 15 novembre 2024
Pour obtenir le titre de Docteur Vétérinaire

Par

ROUGE Bérénice

CAMPUS VÉTÉRINAIRE DE LYON

Année 2024 - Thèse n° 109

DÉVELOPPEMENT D'UNE STRATÉGIE D'ÉVOLUTION D'UNE STRUCTURE VÉTÉRINAIRE GÉNÉRALISTE VERS UNE STRUCTURE VÉTÉRINAIRE HYBRIDE

THESE

Présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1
(Médecine – Pharmacie)

Et soutenue publiquement le 15 novembre 2024
Pour obtenir le titre de Docteur Vétérinaire

Par

ROUGE Bérénice

Liste des enseignants du Campus vétérinaire de Lyon (29/08/2024)

Mme	ABITBOL	Marie	Professeur
M.	ALVES-DE-OLIVEIRA	Laurent	Maître de conférences
Mme	ARCANGIOLI	Marie-Anne	Professeur
Mme	AYRAL	Florence	Maître de conférences
Mme	BECKER	Claire	Professeur
Mme	BELLUCO	Sara	Maître de conférences
Mme	BENAMOU-SMITH	Agnès	Maître de conférences
M.	BENOIT	Etienne	Professeur
M.	BERNY	Philippe	Professeur
Mme	BLONDEL	Margaux	Maître de conférences
M.	BOURGOIN	Gilles	Maître de conférences
Mme	BRASSARD	Colline	Maître de conférences (stagiaire)
M.	BRUTO	Maxime	Maître de conférences
M.	BRUYERE	Pierre	Maître de conférences
M.	BUFF	Samuel	Professeur
M.	BURONFOSSE	Thierry	Professeur
M.	CACHON	Thibaut	Maître de conférences
M.	CADORÉ	Jean-Luc	Professeur
Mme	CALLAIT-CARDINAL	Marie-Pierre	Professeur
Mme	CANNON	Leah	Maître de conférences (stagiaire)
M.	CHABANNE	Luc	Professeur
Mme	CHALVET-MONFRAY	Karine	Professeur
M.	CHANOIT	Guillaume	Professeur
M.	CHETOT	Thomas	Maître de conférences
Mme	DE BOYER DES ROCHES	Alice	Professeur
Mme	DELIGNETTE-MULLER	Marie-Laure	Professeur
Mme	DJELOUADJI	Zorée	Professeur
Mme	ESCRIOU	Catherine	Maître de conférences
M.	FRIKHA	Mohamed-Ridha	Maître de conférences
M.	GALIA	Wessam	Maître de conférences
M.	GILLET	Benoit	Maître de conférences
Mme	GILOT-FROMONT	Emmanuelle	Professeur
M.	GONTHIER	Alain	Maître de conférences
Mme	GREZEL	Delphine	Maître de conférences
Mme	HUGONNARD	Marine	Maître de conférences
Mme	JEANNIN	Anne	Inspecteur en santé publique vétérinaire
Mme	JOSSON-SCHRAMME	Anne	Chargée d'enseignement contractuelle
M.	JUNOT	Stéphane	Professeur
M.	KODJO	Angeli	Professeur
Mme	KRAFFT	Emilie	Maître de conférences
Mme	LAABERKI	Maria-Halima	Maître de conférences
Mme	LAMBERT	Véronique	Maître de conférences
Mme	LE GRAND	Dominique	Professeur
Mme	LEBLOND	Agnès	Professeur
Mme	LEDOUX	Dorothee	Maître de conférences
M.	LEFEBVRE	Sébastien	Maître de conférences
Mme	LEFRANC-POHL	Anne-Cécile	Maître de conférences
M.	LEGROS	Vincent	Maître de conférences
M.	LEPAGE	Olivier	Professeur
Mme	LOUZIER	Vanessa	Professeur
M.	LURIER	Thibaut	Maître de conférences
M.	MAGNIN	Mathieu	Maître de conférences
M.	MARCHAL	Thierry	Professeur
Mme	MOSCA	Marion	Maître de conférences
M.	MOUNIER	Luc	Professeur
Mme	PEROZ	Carole	Maître de conférences
M.	PIN	Didier	Professeur
Mme	PONCE	Frédérique	Professeur
Mme	PORTIER	Karine	Professeur
Mme	POUZOT-NEVORET	Céline	Professeur

Mme	PROUILLAC	Caroline	Professeur
M.	RACHED	Antoine	Maître de conférences
Mme	REMY	Denise	Professeur
Mme	RENE MARTELLET	Magalie	Maître de conférences
M.	ROGER	Thierry	Professeur
M.	SAWAYA	Serge	Maître de conférences
M.	SCHRAMME	Michael	Professeur
Mme	SERGENTET	Delphine	Professeur
Mme	STORCK	Fanny	Professeur
M.	TORTEREAU	Antonin	Maître de conférences
Mme	VICTONI	Tatiana	Maître de conférences
M.	ZENNER	Lionel	Professeur

Remerciements au jury

Au Professeur Stéphane THOBOIS,

De l'université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de médecine de Lyon Sud

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter la Présidence de mon jury de thèse,
Mes hommages les plus respectueux.

Au Docteur Michel WISSLER,

De l'iaelyon School of Management

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter le rôle de Directeur de thèse,
Pour m'avoir fait découvrir le management stratégique au sein du Master MC-ESV,
Pour vos conseils pertinents et votre disponibilité,
Mes hommages respectueux.

Au Docteur Antonin TORTEREAU,

De VetAgro Sup

Pour avoir accepté d'encadrer ce travail de thèse,
Pour votre bienveillance, vos précieux conseils et la qualité de votre encadrement,
Pour votre accompagnement en tant que professeur référent dans cette école,
Mes plus sincères remerciements.

Au Docteur Pierre BRUYERE,

De VetAgro Sup

Pour avoir accepté de faire partie de ce jury de thèse,
Pour vos précieux conseils,
Mes plus sincères remerciements.

Au Docteur Nathalie LORIOT,

Maître de stage au sein de la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville

Pour m'avoir fait l'honneur de votre présence en tant que membre invité de ce jury,
Pour m'avoir fait confiance tout au long de ce travail,
Pour votre dévouement, votre disponibilité et votre gentillesse,
Mes plus sincères remerciements.

Table des matières

LISTE DES ANNEXES	11
LISTE DES FIGURES.....	13
LISTE DES TABLEAUX.....	15
LISTE DES ABRÉVIATIONS ET DES SIGLES.....	17
INTRODUCTION	19
PARTIE 1 - ÉTUDE THÉORIQUE : LA STRUCTURE VÉTÉRINAIRE HYBRIDE, LE SERVICE EN STRUCTURE VÉTÉRINAIRE ET SES DÉMARCHES ET MÉTHODES DE MISE EN PLACE	21
1. Définition d'une structure vétérinaire hybride.....	21
1.1. Définition d'une structure vétérinaire généraliste	21
1.1.1. Définition d'une structure vétérinaire de référés	22
1.1.2. Définition d'une structure vétérinaire hybride	23
1.2. Définition d'un service en milieu vétérinaire.....	24
1.2.1. Définition d'un service et notion de servuction.....	24
1.2.2. Le service appliqué en structure vétérinaire.....	26
1.3. Les démarches et méthodes de mise en place d'un service.....	27
1.3.1. L'émergence des idées.....	27
1.3.1.1. Les méthodes de créativité	27
1.3.1.2. À partir des clients.....	30
1.3.1.3. À partir des fournisseurs	34
1.3.1.4. À partir des salariés	34
1.3.1.5. À partir du service lui-même	35
1.3.2. De l'idée au concept.....	38
1.3.2.1. La sélection des idées nouvelles.....	38
1.3.2.2. Le développement du concept.....	40
1.3.3. La sélection du concept.....	45
1.3.3.1. L'opportunité stratégique	45
1.3.3.2. L'opportunité commerciale	47
1.3.3.3. L'opportunité financière	48
1.3.4. Du concept au service	49
1.3.4.1. Le processus de service	50
1.3.4.2. Un service de qualité pour répondre aux attentes des clients.....	53
1.3.5. Les politiques de prix et de distribution.....	57
1.3.5.1. La politique de prix.....	57
1.3.5.2. La politique de distribution	59
1.3.6. La politique de communication.....	60
1.3.6.1. Les stratégies, les cibles et les moyens de communication	60
1.3.6.2. La communication BtoB	61
PARTIE 2 – CAS PRATIQUE : LA STRATÉGIE D'ÉVOLUTION DE LA CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ANICURA BELLEVILLE	67

1. Présentation de la clinique vétérinaire AniCura Belleville	67
1.1. L'initiation de la transition	68
1.2. L'analyse de la transition	69
1.3. La nouvelle politique de communication.....	69
1.3.1. Le référencement Google	69
1.3.2. Le guide de marque	70
1.3.3. Les déjeuners confraternels.....	70
1.3.4. La fiche de liaison.....	71
1.3.5. Les soirées à thème.....	72
1.3.6. La journée portes ouvertes	72
2. Analyse des services spécialisés de la clinique vétérinaire AniCura Belleville	74
2.1. Matériel et méthodes	74
2.2. Résultats	75
2.2.1. Les animaux suivis.....	75
2.2.2. Le panier moyen	75
2.2.3. Le service d'imagerie	76
2.2.4. Le service NAC.....	79
2.2.5. Le service de chirurgie spécialisée	79
2.2.6. Le service de dentisterie	80
2.2.7. Les consultations de médecine interne et l'endoscopie	80
2.2.8. Les consultations d'urgences	81
2.2.9. Bilan : comparaison des différentes activités	81
2.3. Discussion	82
3. Analyse de l'efficacité de la nouvelle politique de communication envers les vétérinaires référents de la clinique vétérinaire AniCura Belleville.....	85
3.1. Matériel et méthodes	85
3.2. Résultats	86
3.2.1. Efficacité globale de la nouvelle politique de communication	86
3.2.2. Efficacité des déjeuners confraternels.....	86
3.2.3. Efficacité des soirées à thème.....	88
3.3. Discussion	92
4. Réalisation d'une enquête au sujet des attentes des vétérinaires référents	94
4.1. Matériel et méthodes	94
4.1.1. Le recrutement	94
4.1.2. Le logiciel.....	95
4.1.3. Le mode d'administration	95
4.1.4. Le contenu de l'enquête	96
4.1.5. Les questions fermées	96
4.1.6. Les questions ouvertes.....	97
4.2. Résultats	97
4.3. Discussion	102
PARTIE 3 – PROPOSITIONS POUR L'AVENIR DE L'ÉVOLUTION DE LA CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ANICURA BELLEVILLE	107
1. Propositions sur la communication	107
2. Propositions sur la formation	109

3. Propositions sur les services	109
4. Propositions sur les études à réaliser	110
CONCLUSION	113
BIBLIOGRAPHIE.....	115
ANNEXES	121

Liste des annexes

ANNEXE 1 : LISTE DES 26 SPÉCIALITÉS EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.....	121
ANNEXE 2 : CAPTURES D'ÉCRAN RÉALISÉES EN JUIN 2024 POUR ILLUSTRER LE RÉFÉRENCEMENT GOOGLE	123
ANNEXE 3 : EXTRAIT DU GUIDE DE MARQUE D'ANICURA.....	126
ANNEXE 4 : CAPTURES D'ÉCRAN DE LA FICHE DE LIAISON EN LIGNE	128
ANNEXE 5 : CAPTURES D'ÉCRAN DE L'ENQUÊTE À PROPOS DES ATTENTES DES VÉTÉRINAIRES RÉFÉRENTS SUR LEUR CLINIQUE DE RÉFÉRÉS IDÉALE	134
ANNEXE 6 : CAPTURE D'ÉCRAN DE L'ACCÈS À LA FICHE DE LIAISON SUR LE SITE WEB DE LA CLINIQUE	140

Liste des figures

FIGURE 1 : LES ÉTAPES DE MISE EN ŒUVRE DE LA MÉTHODE DES LEAD USERS (D'APRÈS GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).....	32
FIGURE 2 : LA MAISON DE LA QUALITÉ (D'APRÈS ELOMRI ET AL. 2021)	37
FIGURE 3 : LA MATRICE BCG (D'APRÈS MARMOL, MILANO, 2014).....	41
FIGURE 4 : MATRICE ADL (D'APRÈS IAE LILLE, 2013)	42
FIGURE 5 : UN EXEMPLE DE CARTE PERCEPTUELLE (D'APRÈS DOUCHY, BLOCH 2023)	44
FIGURE 6 : LES ÉTAPES DU PARCOURS CLIENT (SOURCE : INIT MARKETING, 2017).....	51
FIGURE 7 : EXEMPLE DE BLUEPRINT EN HÔTELLERIE (D'APRÈS GABRIEL ET AL., 2014)	52
FIGURE 8 : LE MODÈLE TÉTRA-CLASSE DE LA CONTRIBUTION DES ÉLÉMENTS DE SERVICE À LA SATISFACTION GLOBALE (D'APRÈS CAMELIS, LLOSA, MAUNIER, 2015)	55
FIGURE 9 : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE RADIOGRAPHIES ENTRE JANVIER 2023 ET MAI 2024	77
FIGURE 10 : ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ÉCHOGRAPHIES ENTRE JANVIER 2023 ET MAI 2024	78
FIGURE 11 : ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SCANNERS ENTRE JUILLET 2023 ET MAI 2024..	79
FIGURE 12 : NUAGE DE MOTS POUR LA RÉPONSE À LA QUESTION « EN TROIS MOTS, COMMENT DÉCRIRIEZ-VOUS VOTRE CLINIQUE DE RÉFÉRÉS IDÉALE ? ».....	98
FIGURE 13 : CRITÈRES INDISPENSABLES À UNE CLINIQUE DE RÉFÉRÉS SELON LES RÉPONDANTS À L'ENQUÊTE.....	99
FIGURE 14 : SERVICES ET MATÉRIELS DONT LA POSSESSION PAR LA CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ANICURA BELLEVILLE EST INCONNUE DES VÉTÉRINAIRES RÉPONDANTS À L'ENQUÊTE...	100
FIGURE 15 : POINTS FORTS DE LA CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ANICURA BELLEVILLE D'APRÈS LES VÉTÉRINAIRES SOUHAITANT Y RÉFÉRER LEURS CAS.....	101

Liste des tableaux

TABLEAU 1 : L'ANALYSE MORPHOLOGIQUE - EXEMPLE D'UN VÉHICULE URBAIN (D'APRÈS ADETEM 1973).....	36
TABLEAU 2 : LA MATRICE MCKINSEY (D'APRÈS MATRICE MCKINSEY : ÉVALUEZ VOTRE POSITION STRATÉGIQUE 2021).....	42
TABLEAU 3 : PART DU CHIFFRE D'AFFAIRES GLOBAL DE CHAQUE SERVICE EN 2023 ET 2024	82
TABLEAU 4 : COMPARAISON DU POURCENTAGE D'ANIMAUX RÉFÉRÉS ET DU POURCENTAGE DU CHIFFRE D'AFFAIRES GÉNÉRÉ PAR CHAQUE CLINIQUE PARTICIPANT AUX DÉJEUNERS CONFRATERNELS (LIGNES NON COLORÉES : PÉRIODE D'ÉTUDE TRÈS COURTE APRÈS LE DÉJEUNER CONFRATERNEL)	88
TABLEAU 5 : COMPARAISON DU POURCENTAGE D'ANIMAUX RÉFÉRÉS ET DU POURCENTAGE DU CHIFFRE D'AFFAIRES GÉNÉRÉ PAR CHAQUE CLINIQUE PARTICIPANT AUX SOIRÉES À THÈME	90
TABLEAU 6 : DIAGRAMME DE GANTT REPRÉSENTANT LES TÂCHES À RÉALISER À LA CLINIQUE ANICURA BELLEVILLE SUR UNE PÉRIODE D'UN AN.....	111

Liste des abréviations et des sigles

ADL : Arthur D. Little

AFNOR : Association Française de Normalisation

ASV : Assistant Spécialisé Vétérinaire

BCG : Boston Consulting Group

CEAV : Certificat d'Études Approfondies Vétérinaires

CES : Certificat d'Études Supérieures

CNSV : Conseil National de la Spécialisation Vétérinaire

DAS : Domaine d'Activités Stratégiques

DE : Diplôme d'École

DESV : Diplôme d'Étude Spécialisée Vétérinaire

Etc. : et cetera

FCS : Facteur Clé de Succès

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

IRM : Imagerie par Résonance Magnétique

NAC : Nouveaux Animaux de Compagnie

pt/pts : point(s) de pourcentage

QFD : *Quality Function Development*

R&D : Recherche et Développement

SMI : Système de Management des Idées

SWOT : Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

TRIZ : *Teorija Reshenija Izobretateliskih Zadatch*, acronyme russe qui signifie Théorie de Résolution des Problèmes Inventifs

VAE : Validation des Acquis et de l'Expérience

INTRODUCTION

Aujourd'hui, la population est de plus en plus exigeante en termes de qualité de services et ce, dans tous les domaines. La nouvelle génération est même qualifiée de celle du « tout, tout de suite ». Ce nouveau mode de vie est notamment rendu possible par les grandes avancées technologiques, mais il impose une véritable transformation aux entreprises qui doivent s'y conformer.

Dans ce contexte de transformation constante, le secteur vétérinaire n'est pas épargné. Il est désormais nécessaire d'adapter les structures vétérinaires existantes aux évolutions des besoins des clients et aux innovations technologiques. Le modèle traditionnel des cliniques vétérinaires, souvent axé sur des services généralistes, est aujourd'hui remis en question par l'émergence de structures vétérinaires hybrides et de structures de référés. Les cliniques dites hybrides combinent les fonctions d'une clinique généraliste avec celles d'une structure de référés, permettant ainsi de proposer une gamme complète de services, depuis les soins de base jusqu'aux actes spécialisés.

L'objectif de cette thèse est de développer une stratégie d'évolution pour une clinique vétérinaire généraliste vers un modèle hybride. Ce changement ne répond pas simplement aux tendances actuelles, mais constitue une véritable opportunité d'améliorer la qualité des soins, de répondre aux attentes croissantes des propriétaires d'animaux, et de renforcer la position concurrentielle des structures vétérinaires sur le marché.

Ce travail débutera par une étude théorique portant sur les démarches et méthodes de mise en place d'une structure vétérinaire hybride et ses services innovants. Dans un second temps, la partie observationnelle analysera une transition vers un modèle hybride en se basant sur plusieurs études d'un cas concret. Ce travail de thèse permettra de proposer des pistes d'amélioration pratiques adaptées au cas étudié en dernière partie.

PARTIE 1 - ÉTUDE THÉORIQUE : LA STRUCTURE VÉTÉRINAIRE HYBRIDE, LE SERVICE EN STRUCTURE VÉTÉRINAIRE ET SES DÉMARCHES ET MÉTHODES DE MISE EN PLACE

1. Définition d'une structure vétérinaire hybride

1.1. Définition d'une structure vétérinaire généraliste

Une structure vétérinaire généraliste est une structure dans laquelle sont pris en charge des animaux nécessitant des soins de médecine générale. En médecine humaine, la médecine générale se définit comme une spécialité clinique orientée vers les soins primaires, dont les caractéristiques sont les suivantes (WONCA EUROPE et al., 2002) :

- Elle est habituellement de premier contact avec le système de soins, permettant un accès ouvert et non limité aux usagers, prenant en compte tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe, ou de toute autre caractéristique de la personne concernée.
- Elle utilise de façon efficiente les ressources du système de santé par la coordination des soins, le travail avec les autres professionnels de soins primaires et la gestion du recours aux autres spécialités, se plaçant si nécessaire en défenseur du patient.
- Elle développe une approche centrée sur la personne dans ses dimensions individuelles, familiales, et communautaires.
- Elle utilise un mode de consultation spécifique qui construit dans la durée une relation médecin-patient basée sur une communication appropriée.

- Elle a la responsabilité d'assurer des soins continus et longitudinaux, selon les besoins du patient.
- Elle base sa démarche décisionnelle spécifique sur la prévalence et l'incidence des maladies en soins primaires.
- Elle gère simultanément les problèmes de santé aigus et chroniques de chaque patient.
- Elle intervient à un stade précoce et indifférencié du développement des maladies, qui pourraient éventuellement requérir une intervention rapide.
- Elle favorise la promotion et l'éducation pour la santé par une intervention appropriée et efficace.
- Elle a une responsabilité spécifique de santé publique dans la communauté.
- Elle répond aux problèmes de santé dans leurs dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle.

En médecine vétérinaire, la définition de la médecine générale se rapproche en certains points de celle de la médecine humaine car il s'agit d'une médecine de première intention, centrée sur le patient et son propriétaire, qui construit un trio vétérinaire-propriétaire-patient sur le long terme. Cependant, dans le milieu vétérinaire, la médecine générale regroupe tous les domaines de la médecine comme la médecine préventive, la chirurgie générale (stérilisations de convenance par exemple), la dermatologie, l'imagerie, la cardiologie etc., à la différence de la médecine humaine. Chaque vétérinaire a le droit d'exercer tous les domaines de la médecine qu'il souhaite, avec le niveau qu'il possède, du moment qu'il s'en sent capable.

Une structure vétérinaire généraliste regroupe alors des vétérinaires généralistes, qui exercent chacun les différents domaines de la médecine avec leur propre appétence.

1.1.1. Définition d'une structure vétérinaire de référés

Une structure vétérinaire de référés est une structure de seconde ligne, qui prend en charge les animaux qui ont besoin de soins spécialisés, et qui intervient généralement après demande d'une structure vétérinaire généraliste.

En médecine vétérinaire référée, il existe 26 spécialités officiellement reconnues en France, d'après l'arrêté du 11 juillet 2018 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2014 fixant la liste des spécialités vétérinaires (Annexe 1).

Pour devenir vétérinaire spécialiste en France, il faut être titulaire d'un Diplôme d'Études Spécialisées Vétérinaires (DESV) ou d'un diplôme d'un collège vétérinaire européen reconnu par le Conseil National de la Spécialisation Vétérinaire (CNSV). Pour obtenir le DESV, il faut être vétérinaire puis suivre trois années de formation appelée résidence ou résidanat dans une des quatre écoles nationales vétérinaires françaises. Il est également possible d'obtenir le DESV par une Validation des Acquis et de l'Expérience (VAE), si le vétérinaire a pratiqué un domaine spécialiste de manière exclusive, à très haut niveau et depuis plusieurs années. Pour être diplômé d'un collège vétérinaire européen, le vétérinaire doit suivre une formation d'un an appelée internat, puis suivre une résidence, dans un établissement public ou privé agréé par le collège concerné (SYNDICAT DES VÉTÉRINAIRES SPÉCIALISTES).

Au sein d'une structure vétérinaire de référés, nous retrouvons alors des vétérinaires spécialistes, qui apportent des soins spécialisés dans les domaines énoncés précédemment, mais aussi des vétérinaires non spécialistes, qui apportent également des soins spécialisés, du fait de leur expérience personnelle et leur réputation. Une structure vétérinaire de référés possède généralement du matériel de pointe (scanner, endoscope, imagerie par résonance magnétique (IRM), etc.) en plus d'un personnel très qualifié.

1.1.2. Définition d'une structure vétérinaire hybride

Une structure vétérinaire hybride se définit par l'association d'une structure vétérinaire généraliste et d'une structure vétérinaire de référés. Elle permet donc d'agir à la fois en première et en seconde ligne, avec des vétérinaires généralistes et des vétérinaires référés. Ce type de structure s'avère être une force, en proposant aux propriétaires d'animaux tous les soins au même endroit, mais sa gestion est particulière du fait de ses deux entités.

1.2. Définition d'un service en milieu vétérinaire

Le vétérinaire est un prestataire de services pour ses clients. Afin de définir la notion d'un service en milieu vétérinaire, nous présenterons d'abord la définition d'un service de manière générale.

1.2.1. Définition d'un service et notion de servuction

Un service peut être défini comme un produit à dominante immatérielle, sous forme de prestation ou de droit d'utilisation, ne pouvant faire l'objet d'un transfert de propriété, contrairement aux biens. Le service est le produit principal, à distinguer des services associés, qui sont des services complémentaires au produit principal qui apportent des bénéfices supplémentaires aux clients (DE BAYNAST, LENDREVIE, LEVY, 2021). D'après l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE), une activité de services se caractérise par la mise à disposition d'une prestation technique ou intellectuelle. À la différence d'une activité industrielle, l'activité de services ne peut pas être décrite par les seules caractéristiques d'un bien tangible acquis par le client. En effet, son produit final est immatériel, non stockable et non transportable, à l'opposé du bien qui est matériel, stockable et transportable (INSEE, 2020). Le service est également variable, c'est-à-dire que l'exécution du service est différente en fonction du moment où elle a lieu. La prestation de services repose sur la réalisation de différentes tâches pour satisfaire les besoins d'un client. Ces tâches sont organisées au sein de processus, se déroulent dans un espace temporel donné, et se composent de nombreuses interactions humaines, d'actifs physiques et d'éléments intangibles. Par exemple, un service de réparation automobile s'articule autour de plusieurs processus comme l'accueil du client, la réparation de la voiture et la facturation. La prestation de service est réalisée par une personne utilisant des biens physiques (le mécanicien et ses outils) dans un espace spatio-temporel précis avec une salle d'attente pour le client, un atelier de réparation, et une réparation qui a généralement lieu suite à un rendez-vous (LE SAOUT, 2015).

En France, les services représentent 75% des emplois, et cette proportion a augmenté sur les dernières décennies. Les services comprennent de nombreux domaines tels que les transports, la restauration, les services à la personne, les activités de réparation etc. (LE SAOUT, 2015).

La servuction est un terme créé en 1987 par Eiglier et Langeard, par la contraction des mots « service » et « production », qui désigne le processus de production des services. Elle représente l'ensemble des moyens matériels et humains nécessaires à la prestation de services. La servuction se rapporte à tout un environnement ; elle distingue les interactions entre les clients, entre les clients et le *front-office* (personnel en contact avec les clients et l'environnement matériel), entre le *front-office* et le *back-office* (organisation interne de soutien) (DE BAYNAST, LENDREVIE, LEVY, 2021). En pratique, ce terme met en lumière le rôle indispensable du client dans la prestation du service : sans client, la production du service est impossible (PRUNIER, 2014). Par exemple, si un client oublie un rendez-vous médical, la prestation du médecin n'aura pas lieu.

Même si dans sa définition le service s'oppose au bien, nous remarquons désormais que la prestation de services et la vente de biens sont étroitement liées. En effet, si nous reprenons l'exemple du garage automobile, nous voyons qu'il est à la fois prestataire de services en réparant des voitures, et vendeur de biens en proposant des produits d'entretien et des pièces automobiles. En réalité, les deux activités se révèlent être bénéfiques l'une pour l'autre. En venant faire réparer sa voiture, le client bénéficie de l'expertise du mécanicien et est donc plus susceptible d'acheter ses produits automobiles dans ce garage, à condition qu'il soit satisfait de la réparation de sa voiture. À l'inverse, si le client recherche une huile moteur et qu'il est bien conseillé, il sera alors plus enclin à faire entretenir sa voiture dans ce garage.

Contrairement aux biens, les services sont difficiles à comparer en raison de leurs attributs intangibles tels que la rapidité, l'efficacité, etc. De plus, la qualité d'un service dépend souvent de la personne qui le délivre et de l'interaction avec le client. Il est donc difficile pour le client d'évaluer pleinement un service, et cela peut être source d'incertitude pour le vendeur. En effet, le même service peut être très apprécié ou décevant selon les attentes du client qui le consomme. Il est donc important pour le prestataire de service de bien définir en détails sa prestation, afin que le client

l'imagine au mieux, pour éviter les déceptions qui pourraient entraîner la perte du client.

En conclusion, si les biens sont relativement faciles à définir et à comparer, les services sont plus difficiles à évaluer en raison de leur nature immatérielle et de leurs attributs intangibles.

1.2.2. Le service appliqué en structure vétérinaire

Le vétérinaire est un prestataire de services nécessaires aux soins des animaux. En effet, le vétérinaire utilise des connaissances et des compétences pratiques immatérielles, non stockables, non transportables et variables d'un vétérinaire à l'autre, pour soigner les animaux. Il vend ses services auprès des propriétaires d'animaux qui sont alors ses clients. Par exemple, lorsqu'un client consulte pour son animal malade, le vétérinaire et toute son équipe réalisent plusieurs services : prise de rendez-vous par téléphone assurée par un Assistant Spécialisé Vétérinaire (ASV) ou un hôte d'accueil, puis accueil du client avec son animal, généralement par un ASV ou un hôte d'accueil, et installation en salle d'attente, ensuite réalisation de la consultation par le vétérinaire et réalisation d'éventuels examens complémentaires tels que des analyses sanguines, radiologie, échographie, puis la prise en charge de l'animal par une hospitalisation, une chirurgie, ou une mise en place d'un traitement à domicile, et enfin la facturation et le retour du propriétaire et de son animal.

Grâce à cet exemple, nous remarquons que les services dispensés dans une structure vétérinaire sont très variés, nécessitent différents degrés d'expertise et font appel à plusieurs personnes. Les services purement vétérinaires, qui sollicitent les compétences techniques des vétérinaires, sont principalement regroupés sous le terme d'« actes » : prise de sang, chirurgie, imagerie, etc. Par ailleurs, nous notons que le vétérinaire est également vendeur de biens comme des médicaments, des croquettes ou encore des accessoires pour animaux.

Cependant, le métier de vétérinaire ne peut pas être perçu uniquement comme de la vente de soins. Le vétérinaire a l'interdiction d'exercer sa profession comme un commerce, et il ne doit pas privilégier son propre intérêt par rapport à celui de ses

clients ou celui des animaux qu'il traite. Cela signifie que les soins qu'il dispense doivent être adaptés à l'animal mais aussi à son propriétaire (moyens financiers, volontés, croyances, éthique personnelle), et qu'il ne peut pas imposer de lui-même une prise en charge (ORDRE NATIONAL DES VETERINAIRES, 2022).

1.3. Les démarches et méthodes de mise en place d'un service

La mise en place d'un service au sein d'une entreprise passe par plusieurs étapes, depuis l'émergence des idées jusqu'à la promotion du service en passant par la notion de concept. Toutes les étapes de création d'un service sont détaillées dans cette partie.

1.3.1. L'émergence des idées

La naissance d'idées nouvelles peut provenir de cinq principaux acteurs : la créativité, les clients, les fournisseurs, les salariés ou bien le service lui-même.

1.3.1.1. Les méthodes de créativité

Les méthodes de créativité pour l'innovation correspondent aux méthodes dites « spontanées » de génération d'idées, à l'opposé des méthodes qui reposent sur l'observation d'enquêtes ou du produit lui-même (les clients, les fournisseurs, les salariés et le produit ou service comme sources d'idées).

Il existe plus de 200 méthodes de créativité, mais les études indiquent la supériorité de la méthode des schèmes fondamentaux et celle de la pensée analogique, que nous détaillerons par la suite. Le *brainstorming* est également une méthode de créativité très utilisée, car pratique, et applicable aux clients, fournisseurs et salariés (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

Le *brainstorming* consiste à récolter des suggestions spontanées d'un groupe, afin de créer des idées nouvelles. Il repose sur cinq étapes (SUTTON, HARGADON, 1996) :

- Formation d'un groupe de trois à dix personnes, avec des profils les plus diversifiés possible.
- Présentation claire du thème du *brainstorming*. Il doit être visible par tous.
- Rappel des règles de base : critique et jugement interdits, production du plus grand nombre d'idées possible, aucune auto-censure, être attentif aux idées des autres, pas de commentaire ni de question.
- Récolte des idées de manière formelle (un tour de table est réalisé) ou de manière informelle (chaque participant est autorisé à dire ses idées à n'importe quel moment).
- Regroupement des idées identiques et concentration sur les idées les plus intéressantes.

Le *brainstorming* est une méthode intéressante et efficace pour la production d'idées. Cependant, il faut privilégier des petits groupes afin d'éviter les blocages de la parole dus à l'appréhension du jugement des autres. Il peut être judicieux de réaliser un *brainstorming* en ligne afin de faire participer un plus grand nombre de personnes et de préserver l'anonymat, pour éviter toute peur de jugement (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

La méthode des schèmes fondamentaux est une extension de la méthode TRIZ (acronyme russe pour Théorie de Résolution des Problèmes Inventifs), ancienne méthode qui consiste à modéliser le problème, identifier des solutions existantes pour un problème similaire, et enfin appliquer ces solutions au problème modélisé. La méthode des schèmes fondamentaux repose sur une analyse historique des produits nouveaux. Elle identifie cinq modalités, appelées schèmes fondamentaux, qui définissent la nature des idées les plus performantes (GOLDENBERG, MAZURSKY, SOLOMON, 1999). Les cinq schèmes sont les suivants (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017) :

- Schème de contrôle des composants : son principe est d'ajouter un nouveau lien entre deux composants.
- Schème de remplacement : son principe est de supprimer l'un des composants du produit, tout en maintenant son fonctionnement.
- Schème de déplacement : un composant et sa fonction sont supprimés.
- Schème de division : un composant est divisé en plusieurs composants.
- Schème de contrôle des attributs : son principe est d'instaurer une dépendance entre deux attributs (forme, couleur, taille, etc.) auparavant indépendants.

Ces cinq schèmes fondamentaux sont robustes dans le temps et pertinents dans divers contextes, ce qui explique le taux de réussite élevé des nouveaux produits créés avec cette méthode.

Une autre méthode de créativité est la pensée analogique. Cette méthode implique l'utilisation d'informations provenant de domaines familiers (le domaine de base) pour susciter des idées originales dans un domaine différent (le domaine cible). Le processus se déroule en deux étapes : la création d'un « espace de possibilités » en rassemblant des informations provenant d'un ou plusieurs domaines de base, suivie de l'identification des similitudes entre le domaine de base et le domaine cible, afin de transférer les informations jugées pertinentes. La clé du succès de cette méthode réside dans la capacité à penser de manière différente et originale pour élargir l'espace des possibilités. Il existe deux techniques pour faciliter la création d'analogies : la synectique et la pensée latérale (également connue sous le nom de « méthode des six chapeaux »).

La synectique est un *brainstorming* amélioré. Elle fait appel à des outils divisés en trois catégories : l'analogie directe, l'analogie symbolique et l'analogie personnelle. L'analogie directe consiste à comparer deux produits entre eux afin d'en faire ressortir les caractéristiques. Par exemple, les constructeurs d'avions se sont inspirés du faucon pour augmenter la vitesse des avions en réduisant la taille de leurs ailes. L'analogie symbolique consiste à représenter un produit sous une forme connue (une balle par exemple), afin d'en prévoir les caractéristiques. L'analogie personnelle

consiste à se mettre à la place du produit, d'imaginer ce qu'il pense (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

La pensée latérale de De Bono repose sur un jeu où chaque membre adopte une manière de voir le produit, en portant l'un des six chapeaux suivants (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017) :

- Le chapeau blanc : le membre ne s'intéresse qu'à l'information, il est objectif et neutre.
- Le chapeau rouge : au contraire du chapeau blanc, le membre laisse parler ses émotions vis-à-vis du produit.
- Le chapeau noir : le membre doit être critique.
- Le chapeau jaune : le membre est positif, il met en évidence les avantages du produit.
- Le chapeau vert : le membre est créatif, il propose de nouvelles idées.
- Le chapeau bleu : le membre est détaché, il est le chef d'orchestre du jeu.

Chaque personne change de chapeau à tour de rôle, afin de penser différemment à chaque tour, pour générer des idées nouvelles.

Le *brainstorming*, la méthode des schèmes fondamentaux et la pensée analogique sont les trois exemples les plus répandus de méthodes de créativité afin de produire des idées de manière spontanée. Nous allons désormais détailler les autres méthodes d'émergence des idées, non spontanées, et qui s'appuient sur des sources précises.

1.3.1.2. À partir des clients

De nombreuses recherches ont démontré que les clients sont souvent les premiers à concevoir et à utiliser des versions prototypes qui, par la suite, se transforment en produits finis. Les consommateurs sont ainsi responsables de 82 % des instruments scientifiques commercialisés, notamment le microscope, et de 63 % des semi-conducteurs et des composants électroniques disponibles sur le marché

(URBAN, VON HIPPEL, 1988). Des études concernant divers secteurs d'activité, font état d'un pourcentage d'environ 50 % de produits conçus par les clients eux-mêmes (VON HIPPEL, 1978). De plus, les consommateurs ne se contentent pas uniquement de proposer des idées, ils sont également de talentueux développeurs. Environ 5 % des consommateurs ont déjà modifié les produits qu'ils ont achetés afin que ceux-ci correspondent mieux à leur besoin, et la moitié d'entre eux ont déjà conçu entièrement un produit qui n'était pas disponible sur le marché (VERNETTE, HAMDI-KIDAR, 2013). Ce pourcentage ne tient pas compte des diverses astuces permettant d'ajouter de nouvelles fonctionnalités au produit. Nous remarquons ainsi que les consommateurs sont une source d'idées nouvelles à ne surtout pas négliger, même dans le secteur du service.

Il existe trois méthodes d'émergence d'idées à partir des clients que nous allons détailler ci-dessous : la méthode des *lead users*, le *crowdsourcing* et les méthodes exploratoires (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

La méthode des *lead users*, ou « clients pilotes », repose sur des clients qui ressentent des besoins non satisfaits par le marché actuel, mais qui se généraliseront au reste du marché des mois ou des années plus tard (VON HIPPEL, 1986). La méthode des *lead users* s'est révélée bien plus performante que d'autres méthodes plus traditionnelles pour l'émergence d'idées au sein de l'entreprise 3M. En effet, chez 3M, les ventes annuelles de produits développés à partir des idées de ces *lead users* sont environ huit fois supérieures aux autres ventes de produits développés par des démarches traditionnelles (LILIE et al., 2002). Afin de mettre en place cette méthode, il faut tout d'abord identifier les *lead users*. Les *lead users* sont caractérisés par une insatisfaction vis-à-vis des produits disponibles sur le marché, ils ont de fortes attentes pour des produits qui résoudraient les problèmes qu'ils rencontrent, leurs besoins sont précurseurs du futur marché, et ils proposent des idées innovantes capables de satisfaire leurs besoins (VERNETTE et al., 2013). Ensuite, il faut former une équipe projet, idéalement composée de trois à cinq personnes des départements marketing et Recherche et Développement (R&D) qui mettra en œuvre le projet, sur une période de 6 mois. Dans un deuxième temps, cette équipe doit identifier les grandes tendances du marché en réalisant une étude documentaire ou en interrogeant des experts du domaine. Dans un troisième temps, cette équipe constitue un groupe de *lead users*, à la fois du marché cible, mais aussi des marchés proches. Par exemple, si l'équipe

recherche des idées nouvelles dans le domaine du roller, il peut être intéressant de rechercher des *lead users* également dans le domaine du vélo. Enfin, dans la dernière phase, l'équipe projet sélectionne les *lead users* les plus utiles qui vont présenter leurs idées. Ces idées sont ensuite retenues, modifiées ou améliorées par l'équipe projet (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017). Ces quatre étapes sont résumées dans la

Figure 1.

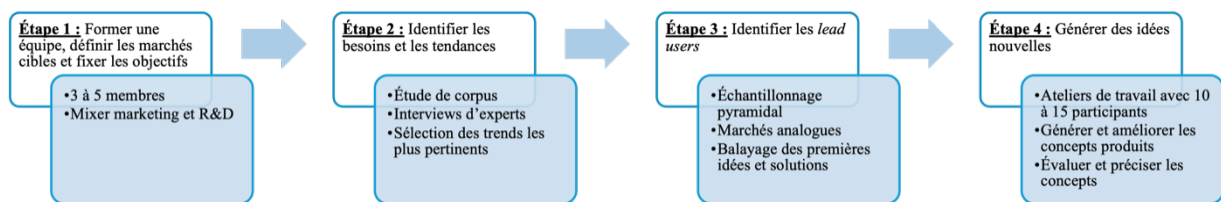


Figure 1 : Les étapes de mise en œuvre de la méthode des *lead users* (d'après GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017)

En conclusion, la méthode des *lead users* est très performante, car ces clients sont motivés par la satisfaction de leurs besoins et donc s'investissent profondément dans cette démarche d'émergence d'idées nouvelles.

La deuxième méthode d'émergence d'idées à partir des clients est la méthode du *crowdsourcing*. Cette méthode repose sur la sollicitation d'un grand nombre d'utilisateurs d'un produit ou d'un service afin d'obtenir de nouvelles idées (SEGEV, 2020). Le plus souvent, le *crowdsourcing* se réalise sur Internet, pour multiplier facilement le nombre d'idées, et simplifier la relation entre l'entreprise et les utilisateurs. Le *crowdsourcing* peut être pratiqué avec ou sans rémunération, mais l'incitation à une récompense devient de plus en plus nécessaire pour attirer un grand nombre de participants et, par conséquent, de nombreuses idées, tout en reconnaissant le temps et les efforts investis par ces participants. Parmi les méthodes de *crowdsourcing*, les concours d'innovation sont très efficaces. Ces concours sont organisés en trois étapes. Tout d'abord, le problème est formulé, et il ne doit être ni trop large ni trop restrictif afin de pouvoir laisser libre cours à l'imagination des participants. Ensuite, un nombre de participants maximum est fixé. Enfin, des

récompenses sont attribuées, afin de pouvoir motiver les participants. Ces concours d'innovation peuvent avoir lieu directement sur des plateformes de *crowdsourcing* en ligne, comme la plateforme Innocentive utilisée par les entreprises du domaine de la chimie et de la biochimie pour obtenir des idées de la part des chercheurs. Désormais, il existe également des sites Internet d'innovation comme Quirky.com, qui se rémunère par la récolte d'idées auprès des utilisateurs que le site sous-traite après pour fabrication (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

Les concours d'innovation permettent également de repérer les *lead users*, car ce sont souvent eux qui y participent. Nous remarquons alors que les méthodes des *lead users* et du *crowdsourcing* sont étroitement liées. Cependant, il est important d'intégrer ces sources d'idées à des méthodes traditionnelles, c'est pourquoi les méthodes exploratoires demeurent pertinentes.

Les méthodes exploratoires sont les dernières méthodes d'émergence d'idées à partir des clients. Ces approches visent à comprendre les attentes des consommateurs et à développer de nouvelles idées de produits pour les satisfaire. Contrairement à la méthode des *lead users*, elles ne garantissent pas la génération systématique d'idées innovantes prévoyant précisément les futures attentes des clients, ni ne promettent que les idées proposées fournissent des solutions pertinentes. Ainsi, bien qu'elles soient moins efficaces à court terme pour générer des idées novatrices, ces méthodes permettent d'identifier des tendances à long terme ou de confirmer les orientations définies par les *lead users*. La première méthode consiste à réaliser des entretiens de consommateurs, en groupe ou individuellement. Les entretiens individuels génèrent plus d'idées que les entretiens de groupe, du fait de l'inhibition de la parole qui peut se produire en groupe. Les entretiens individuels sont donc à privilégier (FERN, 1982). Il est important d'interroger des profils différents, afin d'obtenir une grande diversité d'idées nouvelles. Il est alors intéressant de trier les réponses en plusieurs catégories comme les clients actuels, les clients concurrents, les *lead users* et les clients perdus (DAHAN, HAUSER, 2001). Nous notons que 30 entretiens individuels sont suffisants pour obtenir la grande majorité des attentes des consommateurs (GRIFFIN, HAUSER, 1993). La deuxième méthode est celle du design empathique. Son principe est d'observer le consommateur dans son propre environnement lorsqu'il utilise le produit ou le service, afin d'identifier des éventuels

problèmes non relevés par la méthode des entretiens. Les données recueillies sont ensuite analysées et interprétées, et peuvent conduire à la construction d'idées nouvelles (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

Ces méthodes exploratoires s'avèrent principalement utiles pour repérer les tendances émergentes ou les lacunes dans la catégorie de produits étudiée. Elles viennent ainsi compléter les méthodes rendues plus accessibles et économiques par les nouvelles technologies, telles que le recours aux *lead users* et au *crowdsourcing*.

1.3.1.3. À partir des fournisseurs

En plus des clients, les fournisseurs sont également une source d'idées nouvelles à ne pas sous-estimer. En effet, une étude a montré que 68 % des entreprises sondées ont utilisé les fournisseurs comme source d'idées, contre 66 % qui ont utilisé les clients. Cela montre que les fournisseurs sont au moins aussi utiles que les clients pour fournir des idées nouvelles (LAURSEN, SALTER, 2006). Cette source d'innovation prend trois formes. Le fournisseur peut proposer ses idées à l'entreprise, de sa propre initiative. L'entreprise peut demander elle-même une solution innovante à son fournisseur, pour répondre à un besoin mis en évidence. L'entreprise peut également remarquer une innovation chez son fournisseur qui pourrait lui permettre de développer un nouveau produit ou service par la suite. Cette source d'idées doit s'intégrer à la stratégie de l'entreprise *via* le partage d'informations entre l'entreprise et ses fournisseurs. Il est donc primordial d'installer et d'entretenir un climat de confiance entre l'entreprise et ses fournisseurs afin de pouvoir récolter des informations sensibles, utiles à son développement (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

1.3.1.4. À partir des salariés

Les salariés en tant que source d'idées nouvelles sont assez peu étudiés dans la littérature. La technique la plus connue est celle de l'innovation participative, qui permet à tous les salariés d'exposer leurs idées, quelle que soit leur position

hiérarchique. Cette méthode connaît un grand succès, et repose sur la création d'un Système de Management des Idées (SMI) qui reçoit les idées des salariés. Tout d'abord, l'entreprise doit effectuer ses recherches afin de construire un SMI performant. Par la suite, chaque salarié communique ses idées à son supérieur, qui seront ensuite adoptées ou réévaluées. Afin d'assurer l'implication d'un maximum de salariés, il est important de former les managers pour motiver les salariés, et de montrer l'utilité des idées proposées (GETZ, ROBINSON, 2011). Il est aussi possible de proposer des concours en interne afin d'accroître la motivation des salariés.

L'innovation participative, qu'elle prenne la forme d'un concours interne ou d'une simple boîte à idées, constitue à la fois une méthode pour générer de nouvelles idées et une approche organisationnelle spécifique. Dans ce cadre, les missions assignées aux individus et les structures de l'entreprise sont conçues pour encourager, faciliter voire susciter l'implication des employés dans le processus d'innovation.

1.3.1.5. À partir du service lui-même

Afin de générer des idées à partir d'un service ou d'un produit, il est possible de décomposer le produit ou le service afin d'améliorer chaque composante, d'anticiper les transformations technologiques du marché à l'avenir, et d'analyser les nouveaux produits des concurrents (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

Il existe trois méthodes basées sur la décomposition : l'analyse morphologique, l'analyse de la valeur et la méthode *Quality Function Development* (QFD). L'analyse morphologique consiste à séparer toutes les fonctions d'un produit ou d'un service, puis de lister tous les moyens pouvant assurer ces fonctions, et enfin de combiner ces moyens afin de créer un nouveau produit ou service. Il est conseillé de réaliser un tableau qui décompose toutes ces étapes. Prenons l'exemple d'un véhicule urbain comme un bus de ville, qui permet de se déplacer. Il a trois fonctions, chacune pouvant être réalisée par plusieurs moyens. La fonction énergétique est habituellement réalisée par l'essence, mais aussi par l'électricité, le vent ou l'air chaud. La fonction de contact est obtenue grâce aux roues, mais pourrait l'être aussi par des coussins d'air, des skis ou des pieds. La fonction de protection est tenue par l'habitacle debout, mais cet habitacle pourrait également être assis ou couché. En conclusion, un nouveau type de

véhicule peut émerger des associations des moyens, comme un bus électrique avec des roues dans un habitacle assis. Cet exemple est résumé dans le Tableau 1.

Tableau 1 : L'analyse morphologique - Exemple d'un véhicule urbain (d'après ADETEM, 1973)

Problème	Véhicule urbain		
Généralisation	Déplacement		
Fonctions	Énergétique	Contact	Protection
Moyens habituels	E1 = Essence	C1 = Roues	P1 = Habitacle debout
Inventaire des moyens	E2 = Électricité, E3 = Vente, E4 = Air chaud	C2 = Coussins d'air, C3 = Skis, C4 = Pieds	P2 = Habitacle couché, P3 = Habitacle assis
Combinaison des moyens	E1 C1 P1 ou E1 C2 P1 ou E1 C2 P2 etc.		

L'analyse de la valeur est une forme améliorée de l'analyse morphologique, formalisée par l'Association Française de Normalisation (AFNOR). Elle permet également de diviser le produit ou le service en différentes fonctions, mais celles-ci sont soit des fonctions principales (une bouteille d'eau doit contenir de l'eau de façon hermétique), soit des fonctions secondaires (la matière de la bouteille, sa forme, sa taille, sa couleur, etc.). Ensuite, les méthodes de créativité vues précédemment sont appliquées afin de réfléchir à des modifications de ces fonctions. La méthode QFD repose sur la définition du produit ou du service par les attentes des consommateurs et les attributs, soit les éléments caractéristiques du produit ou du service. Cette méthode est mise en place avec une « maison de la qualité », où chaque matrice répond à une question précise (Figure 2). La matrice 1 correspond aux attentes des clients, la matrice 2 détaille les analyses des produits similaires concurrents, la matrice 3 résume tous les attributs du produit, la matrice 4 met en relation la façon dont les

attributs répondent aux attentes des consommateurs, la matrice 5 expose les relations entre les attributs et la matrice 6 permet la priorisation des attributs (ELOMRI et al., 2021). En conclusion, la maison de la qualité de la méthode QFD permet alors de trouver des nouvelles idées à partir des attentes des clients, des caractéristiques du produit ou du service, et de l'analyse concurrentielle.

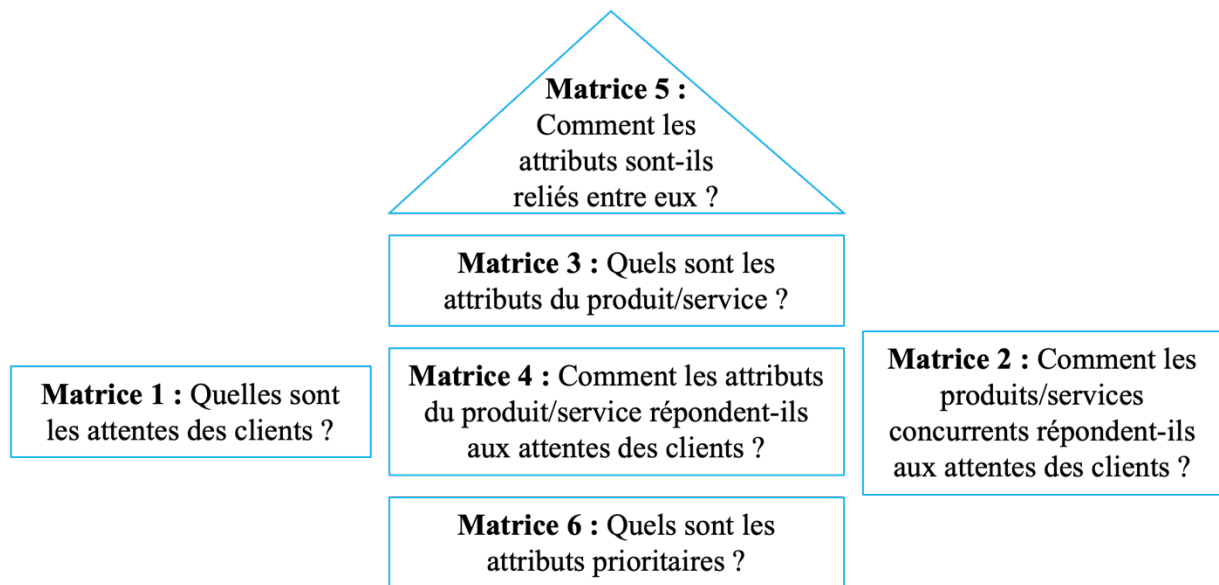


Figure 2 : La maison de la qualité (d'après ELOMRI et al. 2021)

Pour générer de nouvelles idées, les entreprises se basent sur l'observation des produits concurrents : il s'agit de l'imitation innovante, également appelée « imovation ». L'imovation permet à l'entreprise de s'inspirer des derniers produits de ses concurrents afin de créer de nouvelles idées. C'est le cas de l'entreprise SEB qui s'est inspirée du marché Sud-Coréen pour créer son nouvel extracteur de jus (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

Afin de prévoir les transformations technologiques du marché, les entreprises réalisent une veille technologique, qui se base sur un balayage des revues scientifiques du domaine, des brevets et des produits concurrents. Il existe deux méthodes de veille technologique. La méthode des scénarios consiste à décrire la situation technologique passée et présente, puis d'imaginer tous les scénarios futurs. La méthode DELPHI vise à interroger un panel d'experts avec des questions précises, afin de mettre en évidence les scénarios technologiques les plus probables d'après la majorité des experts (ORSAS Lorraine, 2009). Cependant, cette méthode n'est pas

idéale pour créer des idées nouvelles, car elle favorise les idées moyennes, et non pas les idées originales qui pourraient être de réels atouts (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

1.3.2. De l'idée au concept

Après avoir fait émerger des idées nouvelles, l'entreprise doit alors sélectionner les meilleures idées puis les transformer en projet de nouveaux services : les concepts.

1.3.2.1. La sélection des idées nouvelles

Les méthodes d'émergence des idées ont pour objectif de générer un maximum d'idées pertinentes. Une fois les idées générées, l'équipe chargée du développement d'un nouveau produit ou service se retrouve avec un ensemble d'idées pouvant potentiellement se concrétiser en innovations. À ce stade, la sélection des idées devient cruciale : comment identifier celles ayant le plus de chances de succès et éviter de rejeter une idée révolutionnaire ? Le risque de passer à côté d'une innovation majeure (*drop error*) est aussi important que celui d'investir dans une innovation qui ne trouvera pas son marché (*go error*). Afin de sélectionner les meilleures idées, il faut savoir combien en garder, quel degré de radicalité des idées conserver, et enfin quelles idées retenir.

Tout d'abord, il est important de connaître le nombre d'idées nouvelles à conserver. Comme il n'y a que 1 % des idées nouvelles qui aboutissent à un nouveau produit, et que les coûts de production d'un grand nombre d'idées originales sont souvent inférieurs aux bénéfices potentiels, il est préférable de conserver le plus d'idées possible à ce stade. Cela limite le risque de ne pas identifier une idée pertinente appelé *drop error* ou erreur d'abandon (LES ECHOS, 2003).

Une fois qu'un maximum d'idées a été conservé, il faut les trier selon leur degré de radicalité. Les innovations sont classées en deux catégories principales : les innovations « incrémentales », aussi appelées « continues », et les innovations « radicales », aussi appelées « discontinues ». Les innovations « incrémentales » ont

un impact limité car elles introduisent des changements mineurs par rapport aux produits existants, comme le téléphone fixe sans fil par opposition au téléphone fixe avec fil. En revanche, les innovations « radicales » entraînent des comportements totalement nouveaux. Elles reposent sur des méthodes d'ingénierie et des principes scientifiques originaux, ouvrant souvent la voie à de nouveaux marchés et applications, comme c'est le cas du téléphone portable, par opposition au téléphone fixe (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017). La question est donc de savoir si l'entreprise doit privilégier les innovations incrémentales ou radicales. La littérature reste mitigée sur ce sujet, même si plusieurs études montrent que les innovations radicales sont plus performantes que les innovations incrémentales. Par ailleurs, une étude montre que la radicalité d'une idée n'est pas suffisante pour garantir le succès du produit associé à cette idée. En effet, l'idée retenue par l'entreprise doit être radicale mais surtout utile pour le client (EVANSCHITZKY et al., 2012). La performance financière d'une idée dépend également des caractéristiques de l'entreprise. Elle sera plus élevée si l'entreprise est déjà dominante sur le marché et si l'entreprise possède un portefeuille étendu de produits (SORESCU, CHANDY, PRABHU, 2003). En conclusion, il est important pour l'entreprise de sélectionner les idées utiles pour les clients avant de privilégier leur radicalité. Nous notons également qu'une entreprise déjà *leader* du marché verra souvent ses idées plus performantes qu'une entreprise débutante, même si cette dernière a une idée plus radicale ou plus utile.

Après avoir choisi le plus grand nombre d'idées utiles et radicales, l'entreprise doit désormais en dégager les meilleures, afin de limiter les *go errors*. Pour cela, l'entreprise effectue une sélection interne ou externe. La sélection interne repose sur le *scoring*, une fonction mathématique basique qui combine plusieurs valeurs en une seule. Dans le contexte des nouveaux produits, le *scoring* vise à calculer un indicateur synthétique de la probabilité de succès de leur lancement en se basant sur plusieurs critères de qualité. Étant donné le stade précoce des idées proposées, élaborer une grille de *scoring* complète avec tous les facteurs clés de succès des nouveaux produits est peu pratique. Il est préférable de se concentrer sur les aspects principaux, tels que l'acceptation par les consommateurs, l'avantage du produit et l'unicité du produit. Pour limiter le caractère subjectif des scores, un jury composé de personnes aux fonctions et aux profils variés peut être sollicité. Le poids de chaque critère dans le score global de chaque idée est décidé par l'entreprise. Pour agréger les scores individuels des

critères en un score global, différentes fonctions composites peuvent être utilisées. Bien que des modèles sophistiqués existent, les organisations préfèrent souvent des approches plus simples, telles que la somme pondérée des scores partiels. Plus le score est élevé, plus l'entreprise a intérêt à sélectionner l'idée. La sélection externe fait appel à un test en ligne, où les clients peuvent voter pour les idées qu'ils jugent les meilleures. Cette sélection s'intègre souvent dans le *crowdsourcing* et est intéressante car elle permet de sélectionner les idées les plus utiles pour les consommateurs (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017)

Après ces différentes étapes, l'entreprise a gardé un maximum de bonnes idées utiles et radicales. Elle doit désormais transformer ces idées en concepts.

1.3.2.2. Le développement du concept

Une fois les idées sélectionnées, l'entreprise doit en déduire des concepts. Un concept est l'idée centrale qui caractérise le produit ou le service et les bénéfiques clients qu'il rapporte (DE BAYNAST, LENDREVIE, LEVY, 2021). Le développement du concept consiste donc à passer de l'idée initiale, souvent centrée uniquement sur l'avantage principal pour le consommateur, à une description approfondie des différentes sources de valeur pour le client et des stratégies utilisées pour offrir cette valeur. Ce développement peut se faire en trois étapes, inspirées par Shocker et Srinivasan en 1979 : la détermination des marchés référents, puis la détermination des segments à partir des attributs déterminants et enfin la détermination des concepts.

Le marché référent d'un produit ou d'un service est une catégorie de produits ou de services dans laquelle l'idée s'insère, par similarité d'usage. En d'autres mots, définir un marché référent d'une idée consiste à trouver les autres idées qui pourraient lui être substituables, en faisant appel aux consommateurs ou aux managers. L'approche consommateur consiste à demander aux clients de proposer des usages de l'idée choisie, puis de lister les autres produits auxquels ces usages font penser (SRIVASTAVA, ALPERT, SHOCKER, 1984). L'approche manager fait appel à l'expertise des managers qui font eux-mêmes des associations entre les idées et leurs usages. L'entreprise doit ensuite cibler les marchés qui représentent pour elle une opportunité de développement, en appréciant l'équilibre de son portefeuille d'activités.

Pour cela, l'entreprise peut utiliser une matrice BCG (Boston Consulting Group), une matrice McKinsey ou une matrice d'Arthur D. Little (ADL). La matrice BCG (Figure 3) permet d'analyser le portefeuille d'activités d'une entreprise en plaçant les domaines d'activités dans des cases, en fonction du taux de croissance du marché et de leur part de marché relative. Un domaine d'activités stratégiques (DAS) représente l'ensemble des activités qui s'appuient sur le même ensemble de ressources et compétences (MARMOL, MILANO, 2014).

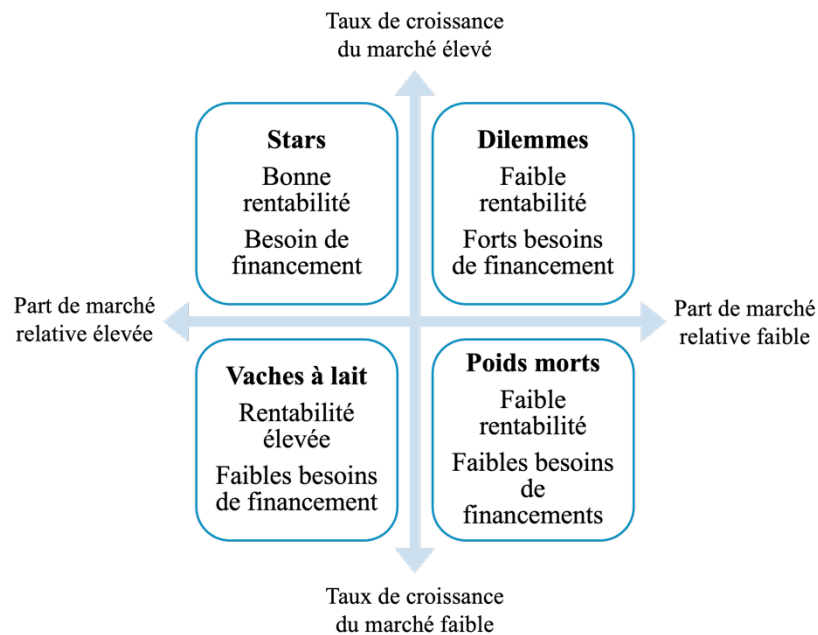


Figure 3 : La matrice BCG (d'après MARMOL, MILANO, 2014)

La matrice McKinsey (

Tableau 2) est un dérivé plus complet de la matrice BCG pour aider à la décision stratégique (Matrice McKinsey : évaluez votre position stratégique, 2021).

Tableau 2 : La matrice McKinsey (d'après Matrice McKinsey : évaluez votre position stratégique, 2021)

Position concurrentielle				
Attrait du marché		Forte	Moyenne	Faible
	Fort	Maintenir la position dominante	Investir pour passer en position dominante	Investir de façon sélective
	Moyen	Investir de façon sélective ou maintenir la position	Rentabiliser prudemment	Expansion limitée ou sortie progressive et sélective
	Faible	Protéger et se reconcentrer	Désinvestir de façon sélective	Abandonner

Investir/croître

Statu quo

Exploiter/abandonner

Enfin, la matrice ADL (Figure 4) permet de placer la position concurrentielle des DAS en fonction de la phase de maturité de celui-ci (IAE Lille, 2013).

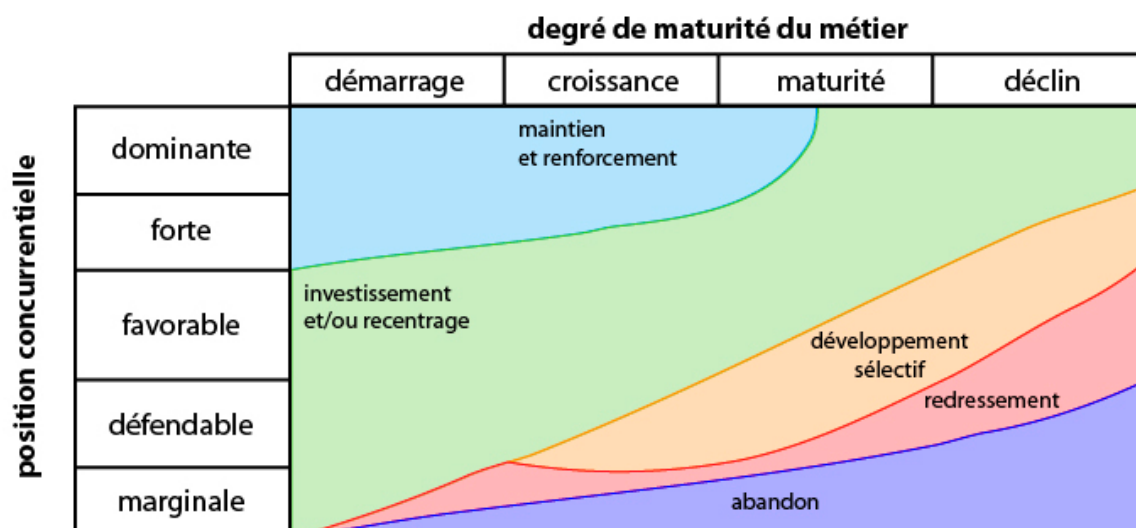


Figure 4 : Matrice ADL (d'après IAE Lille, 2013)

Grâce à ces matrices, l'entreprise peut alors sélectionner les marchés référents attractifs et rentables qui correspondent aux idées choisies.

Ensuite, l'entreprise réalise une segmentation des clients car le marché référent de l'idée ne représente pas forcément l'ensemble des clients de ce marché. Le but est de créer plusieurs groupes de clients homogènes, mais hétérogènes entre eux, qui seront les destinataires de l'offre. La méthode la plus simple est la segmentation *a priori*, qui est une méthode qualitative réalisée par la simple observation des consommateurs. Ceux-ci sont alors classés en plusieurs catégories par rapport à leur fréquence d'utilisation du produit, de leur niveau d'utilisation, etc. Cette approche reste subjective. Il existe une autre méthode qui est la segmentation exploratoire. Cette méthode est quantitative, complexe, et se déroule en trois étapes. La première étape consiste à identifier des critères pertinents de segmentation, comme des critères sociodémographiques (âge, genre, niveau d'éducation, etc.), des critères psychographiques, des critères sur les avantages recherchés par les clients et des critères comportementaux (fidélité du client, occasion d'achat, etc.). Ensuite, il faut relier les groupes de clients aux attributs du produit ou du service : il faut donc définir les attributs, qui sont les éléments caractéristiques d'un produit ou d'un service. Un attribut doit être saillant, donc présent à l'esprit du consommateur lors de l'évaluation d'une offre, important et déterminant voire discriminant dans le choix du consommateur vers ce produit ou service plutôt qu'un autre. L'entreprise obtient donc des groupes de consommateurs « affiliés » aux attributs du produit ou du service qui leurs correspondent le plus (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

L'entreprise possède donc des groupes de clients représentatifs du marché référent avec les attributs du produit ou du service qui leurs sont reliés. Elle peut désormais définir un concept pour chaque segment client avec une étude de positionnement. Cette étude de positionnement repose sur la réalisation d'une carte perceptuelle. Pour construire une carte perceptuelle, il faut au préalable demander à un échantillon de consommateurs d'évaluer la similarité d'offres de produits ou de services sur le marché. Ensuite, la carte perceptuelle est créée en plaçant un critère choisi en abscisse et un autre en ordonnée, et en répartissant les produits concurrents sur le graphe. L'entreprise doit ensuite placer son point idéal (DOUCHY, BLOCH, 2023). Un exemple de carte perceptuelle est présenté en Figure 5.

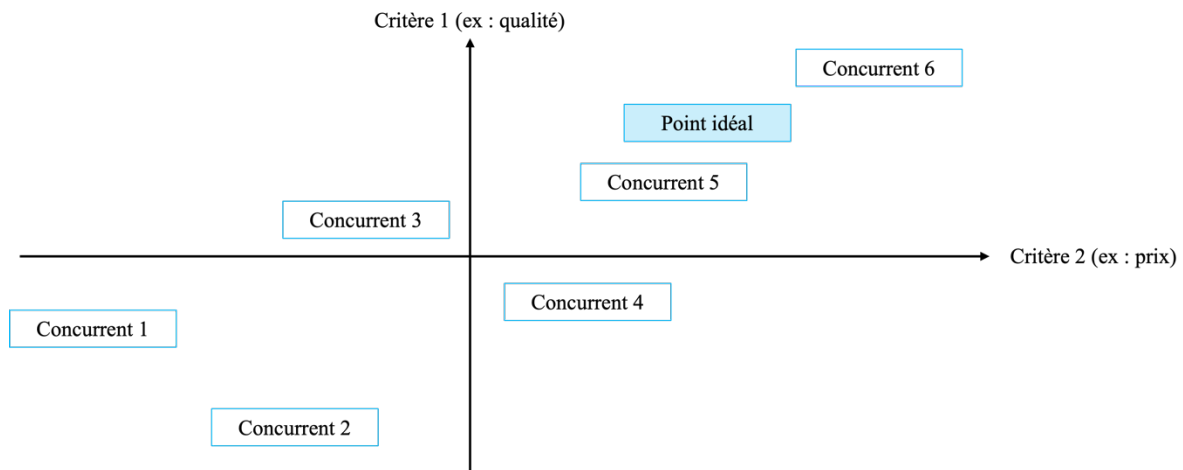


Figure 5 : Un exemple de carte perceptuelle (d'après DOUCHY, BLOCH 2023)

Dans une troisième phase, les résultats sont examinés et interprétés. Il est essentiel d'analyser attentivement les axes pour découvrir quels attributs ils combinent. Diverses méthodes peuvent être utilisées à cet égard. Parmi les approches les plus simples, les consommateurs peuvent être interrogés après avoir fourni des données sur les similitudes, afin de déterminer les critères qu'ils ont utilisés pour leurs évaluations. Ensuite, il est possible de relier qualitativement ces critères aux dimensions de la carte perceptuelle. Alternativement, la carte peut être présentée aux clients pour qu'ils nomment directement les axes. Enfin, l'analyse des positions des concurrents, combinée à un examen de leurs attributs distinctifs, peut aider à interpréter les dimensions (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

L'entreprise possède désormais la description du point idéal des consommateurs cibles et la répartition de ses concurrents. Le but du concept est de se placer au plus près du point idéal des consommateurs, mais ce point idéal peut être difficilement atteignable à cause de critères techniques, financiers ou concurrentiels. Prenons l'exemple d'un robot ménager. Cinq attributs ont été jugés saillants, importants et déterminants : l'encombrement, l'insonorisation, la qualité du design visuel, la garantie et la facilité d'utilisation. Le point idéal correspond à un robot ménager petit, peu bruyant, joli, simple d'utilisation et avec une garantie. Parfois ce point n'est pas atteignable, donc l'entreprise cherche à s'en rapprocher en proposant un robot ménager petit, joli, simple et garanti, mais bruyant par exemple. Le concept est l'association entre l'idée, les consommateurs et les attributs. Dans cet exemple,

c'est donc un robot ménager petit, joli, simple, garanti et peu bruyant (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

1.3.3. La sélection du concept

D'un grand nombre d'idées, l'entreprise réussit à en extraire un plus petit nombre de concepts. Cependant, tous les concepts ne peuvent pas aboutir à un produit ou un service, d'où l'importance de sélectionner les concepts. Cette sélection se base sur trois opportunités : l'opportunité stratégique, l'opportunité commerciale et l'opportunité financière.

1.3.3.1. L'opportunité stratégique

L'objectif de l'opportunité stratégique est d'analyser l'intégration de la nouvelle activité parmi les activités déjà existantes. Cette intégration sera plus ou moins complexe selon la radicalité ou la similarité du concept aux activités connues. Pour cette étape, l'entreprise doit visualiser l'ensemble de son portefeuille d'activités, afin d'avoir une représentation claire de son positionnement stratégique et de l'apport de chaque activité dans sa stratégie. Pour cela, l'entreprise réalise une segmentation stratégique, puis analyse son portefeuille d'activités.

La segmentation stratégique vise à regrouper les activités de l'entreprise en DAS. Un DAS représente une subdivision de l'entreprise pouvant fonctionner de manière relativement autonome par rapport aux autres. En théorie, les DAS devraient être indépendants du plan stratégique et l'entreprise devrait allouer des ressources de façon autonome à chaque DAS. Cependant, en pratique, les frontières entre les DAS sont rarement claires et les interdépendances sont fréquentes. Les méthodes de segmentation stratégique sont donc difficilement objectives. Cela implique de définir des critères de segmentation pertinents pour évaluer le degré de dépendance entre les différentes activités. Les critères de segmentation stratégique les plus importants sont les facteurs clés de succès (FCS). Les FCS représentent des caractéristiques essentielles à avoir pour la réussite de l'activité : une technologie de pointe, une image

de marque, etc. Lorsque plusieurs activités de l'entreprise possèdent les mêmes FCS, l'entreprise peut alors les regrouper dans le même DAS. D'autres critères utiles à la segmentation stratégique sont les critères externes et internes. Les critères externes permettent de regrouper les activités qui se déroulent dans le même environnement : un type de clientèle, un lieu, etc. Les critères internes, propres à l'entreprise, contribuent à trier les activités selon le budget alloué, les compétences nécessaires, etc. (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017). À la fin de cette segmentation stratégique, l'entreprise visualise ses activités cohérentes entre elles regroupées au sein de DAS, qui sont eux-mêmes indépendants les uns des autres. L'entreprise peut alors sélectionner un concept qui se rapproche d'un DAS existant, ou alors choisir un concept qui entraîne la création d'un nouveau DAS, et donc l'impact de ce concept sur l'entreprise sera bien plus considérable. Afin de faire ce choix, l'entreprise doit analyser son portefeuille d'activités.

Pour analyser son portefeuille d'activités, l'entreprise dispose de trois méthodes principales. La première méthode, la plus ancienne et la plus simple, consiste à former une liste de critères, puis à noter de zéro à dix chaque DAS par rapport à chaque critère. Nous pouvons ensuite calculer la moyenne de chaque DAS afin d'obtenir une note finale, qui permet de classer les DAS. Les DAS les mieux notés sont les domaines forts de l'entreprise, en opposition aux DAS les moins bien notés qui sont les domaines faibles. Cette méthode reste essentiellement descriptive (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017). Une deuxième méthode, plus connue, est l'élaboration d'une matrice BCG qui se base sur le taux de croissance du marché et la part de marché relative de l'entreprise. La part de marché relative d'une entreprise est obtenue par le rapport de sa propre part de marché avec celle du concurrent le plus important. Le leader du marché est donc le seul à avoir une part de marché relative supérieure à 1. Les DAS sont ensuite classés dans la matrice BCG au sein des quatre catégories : stars, vaches à lait, poids morts et dilemmes (Figure 3). Cette matrice permet d'avoir une répartition des DAS très visuelle et pratique à interpréter. La dernière méthode est celle de la matrice McKinsey, qui permet de mettre en rapport la force de l'entreprise dans chaque DAS et l'attractivité des marchés correspondants (

Tableau 2).

Une fois les activités regroupées au sein de DAS, et une fois les DAS comparés entre eux, l'entreprise doit sélectionner les concepts. Si l'entreprise choisit un concept qui se rapporte à un DAS existant, le produit final impactera ce DAS puis le portefeuille d'activités en général. Ce choix représente une innovation mineure. Si l'entreprise sélectionne un concept radical, qui ne se rapporte à aucun DAS existant, cela provoquera la création d'un nouveau DAS. Ce choix est alors une innovation radicale, car il entraîne un travail conséquent sur l'attractivité de ce nouveau DAS, sur sa rentabilité, sur ses besoins de fonds, etc (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

L'opportunité stratégique n'est pas suffisante dans le processus de sélection des concepts, c'est pourquoi nous allons détailler l'opportunité commerciale.

1.3.3.2. L'opportunité commerciale

L'opportunité commerciale est un deuxième point important pour la sélection des concepts intéressants. Pour réaliser cette sélection, la gestion des gammes est primordiale. Une gamme est un ensemble de produits liés entre eux du fait qu'ils fonctionnent de la même manière, s'adressent aux mêmes clients, ou sont vendus dans les mêmes types de points de vente ou zones de prix (KOTLER et al., 2015). Une innovation mineure doit s'intégrer à une gamme existante, alors qu'une innovation radicale fera naître une nouvelle gamme. L'entreprise peut faire le choix d'un concept qui entraînera la création d'un nouveau produit, soit par complément de gamme, soit par extension de gamme. Le complément de gamme consiste à intégrer un nouveau produit légèrement différent (par son parfum ou par son volume par exemple), sans affecter sa nature ni sa fonction. Par exemple, la création d'un soda sans sucre est un complément de gamme. Une extension de gamme vise à développer de nouveaux produits pour une clientèle qui n'était pas ciblée auparavant (CEGARRA, MERUNKA, 1993). Cette extension peut se faire vers le haut, c'est-à-dire viser un public plus haut de gamme, ou au contraire vers le bas. Un concept doit être cohérent avec l'objectif d'extension de gamme et ne doit pas détériorer l'image de la marque en cas d'extension vers le bas. L'entreprise peut également sélectionner un concept qui

provoquera la modification d'un produit existant, sans la création d'un nouveau. L'objectif ici n'est pas d'approfondir le marché, mais de le maintenir, surtout lorsqu'une phase de déclin se fait ressentir (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

La deuxième phase de l'analyse commerciale est le test des concepts par les consommateurs. Ce test se base sur des critères d'analyse de la compréhension et de l'acceptation des consommateurs vis-à-vis du concept : ses forces, ses faiblesses, sa clarté, les attentes des consommateurs sur ce concept et les offres concurrentes. D'autres critères importants à évaluer permettent de cibler un prix d'achat : le prix plancher (le prix minimum pour un produit de telle qualité), le prix plafond (le prix maximum pour un produit de telle qualité), l'intention d'achat, la fréquence d'achat et la cannibalisation (la part des acheteurs pour lesquels l'achat de ce produit remplacerait celui d'un autre produit de l'entreprise). Pour récolter les avis des consommateurs vis-à-vis de ces différents critères, une approche qualitative peut être réalisée, par la mise en place d'entretiens individuels ou de groupe. Généralement, l'entretien de groupe est privilégié dans les tests de concepts, car plus rapide. Une approche quantitative *via* une enquête peut également être proposée, pour obtenir des avis plus précis. À la fin, l'entreprise doit interpréter les réactions des consommateurs. Elle doit refuser les concepts qui ne sont pas compris ni acceptés par les clients, et choisir ceux qui récoltent de bons avis clients (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017).

À la suite de l'évaluation de l'opportunité commerciale d'un concept, l'entreprise doit se pencher sur l'opportunité financière du concept.

1.3.3.3. *L'opportunité financière*

Afin d'évaluer l'opportunité financière d'un concept, l'entreprise réalise une estimation des coûts, du chiffre d'affaires et de sa rentabilité.

Pour l'estimation des coûts, il faut inclure les coûts de développement, les coûts de fabrication ainsi que les coûts marketing. Les coûts de développement peuvent être très élevés selon la technologie ou les connaissances nécessaires. Par exemple, Apple a dépensé 2,6 milliards de dollars pour concevoir son premier iPhone. Les coûts de fabrication regroupent l'ensemble des coûts, de l'achat de matières premières à l'achat de machines, en passant par les coûts de main d'œuvre. Les coûts marketing

englobent les coûts de communication, avec la publicité. Il est impératif de n'oublier aucun coût lors de cette analyse. De plus, il a été montré que fixer un objectif de coût entraînait sa diminution (EVERAET, BRUGGEMAN, 2002).

Ensuite, l'entreprise estime un chiffre d'affaires du concept. Pour cela, elle doit estimer un prix de vente ainsi qu'un volume de vente. Le prix de vente doit certes couvrir les coûts, mais il doit également être acceptable pour les clients. Pour cela, il est intéressant de calculer le prix psychologique du concept. Le prix psychologique est le prix idéal considéré par les clients, qui n'est ni trop cher, ni pas assez par rapport à la qualité perçue du produit. En effet, le prix ne doit pas être trop élevé afin que les clients achètent le produit, mais il ne doit pas non plus être trop faible, afin que les clients ne pensent pas que la qualité du produit est mauvaise. Il faut ensuite comparer le prix psychologique à celui de la concurrence. L'entreprise peut alors adopter une stratégie d'écrémage en proposant un prix de vente supérieur à la concurrence afin de différencier leur offre, ou bien adopter une stratégie de pénétration en proposant un prix bas afin de faire accroître rapidement sa part de marché (GOTTELAND, HAON, BOULE, 2017). Nous notons par ailleurs qu'un prix élevé est très souvent perçu comme gage de qualité par le consommateur (BRUCKS, ZEITHAML, NAYLOR, 2000). Ensuite, l'entreprise doit se fixer un objectif de volume de vente, en se basant sur l'intention d'achat, notamment récoltée au moment du test des concepts. L'entreprise obtient alors une estimation du chiffre d'affaires en faisant le produit du prix de vente estimé avec le volume de vente estimé.

L'entreprise possède dès à présent l'estimation des coûts et du chiffre d'affaires de chaque concept, et peut donc calculer la rentabilité financière de chaque concept. Pour cela, il faut enlever au chiffre d'affaires prévisionnel l'ensemble des coûts estimés ainsi que les frais généraux. Il est très rare qu'un produit soit rentable dès la première année, il est donc nécessaire d'estimer sa rentabilité sur plusieurs exercices.

1.3.4. Du concept au service

Désormais, l'entreprise a sélectionné les concepts à développer selon plusieurs critères. Ces concepts vont alors donner lieu à la création de services. Dans cette partie, nous présenterons le processus de service nécessaire à la mise en place d'un

service, ainsi que la création d'un service de qualité pour répondre aux attentes des consommateurs.

1.3.4.1. Le processus de service

Le processus de service désigne l'ensemble des étapes par lesquelles un client participe à la conception du service, acquiert l'offre et en a l'usage (GABRIEL et al., 2014). Cette élaboration de l'offre de service fait appel à trois outils : le processus client, le *blueprint* et le script de service.

Le processus client, également appelé parcours client, permet de décrire toutes les étapes par lesquelles passe le client lors d'une prestation de service, afin que le prestataire imagine le plus fidèlement possible la réalisation du service dans son entièreté. En pratique, le parcours client est toujours conçu du point de vue du client. Le parcours client se divise en huit étapes, qui se répètent dans une boucle sans fin. La première étape est la naissance du besoin chez le potentiel acheteur. Sans ce besoin, le service ne trouvera jamais de succès. Ensuite vient l'étape de la recherche. C'est à cette étape que la stratégie de communication est très importante. L'étape suivante est celle de sélection du service par le futur acheteur, parmi les autres services. Vient alors la phase d'achat, suivie par celle de la découverte du service. Cette dernière est plus délicate si le client est nouveau. Ensuite, le client utilise le service, et c'est durant cette phase que l'entreprise repère des mésusages ou des sous-utilisations du service. Par la suite, il est important de maintenir l'usage, afin de fidéliser le client. Ce processus nous mène alors à la dernière étape qui est celle de la recommandation, indispensable pour attirer de nouveaux clients (INIT MARKETING, 2017). Les étapes du parcours client sont illustrées dans la

Figure 6.

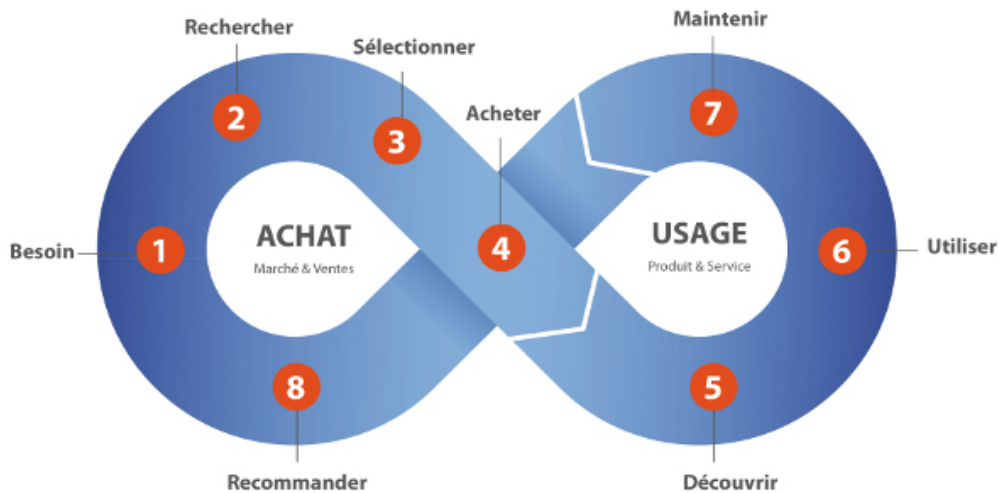


Figure 6 : Les étapes du parcours client (Source : INIT MARKETING, 2017)

Nous remarquons que le parcours client ne se restreint pas aux seuls contacts entre le client et le prestataire de services. Il est donc nécessaire pour le prestataire de services de faciliter et de rendre agréable chaque étape, même s'il n'est pas en contact direct avec le client. Cela passe notamment par une bonne publicité, un site internet pratique, un accueil agréable, etc. Au cours de ce parcours client, il y a des moments de vérité, qui sont des moments cruciaux qui peuvent créer une émotion positive ou négative chez le client, et donc engendrer une fidélisation ou une dissuasion. Ces moments de vérité sont à gérer par le prestataire de services, en prenant particulièrement soin de la relation client. Pour cela, le prestataire de services peut mettre en place des rituels de services simples comme un « Sourire - Bonjour - Au revoir - Merci » ou plus évolués comme offrir une tasse de café. Les rituels de services sont récurrents tandis que les actes commerçants ne le sont pas. Les actes commerçants sont des actions individualisées inhabituelles, comme le prêt d'un véhicule de courtoisie par exemple (GABRIEL et al., 2014).

Afin de rationaliser le processus de service, il est conseillé d'utiliser le *blueprint*. Le *blueprint* est un outil de conception d'un service à partir du parcours client et non des modes de fonctionnement internes à l'entreprise (DE BAYNAST, LENDREVIE, LEVY, 2021). Il permet de décomposer les étapes de la servuction en séparant les

opérations de *front office* (en relation avec les clients) et celles de *back office* (activités de soutien, non visibles par les clients). Le *blueprint* se forme en trois grandes étapes. La première étape consiste à lister toutes les actions réalisées par le client, souvent basées sur le parcours client. Ensuite, la deuxième étape implique de relier à chaque action du client un service élémentaire, et les rôles du personnel en contact ou non en contact avec le client. Enfin, tous les services élémentaires sont articulés entre eux, afin d'obtenir un processus de service logique (GABRIEL et al., 2014). Un exemple de *blueprint* en hôtellerie est proposé en Figure 7.

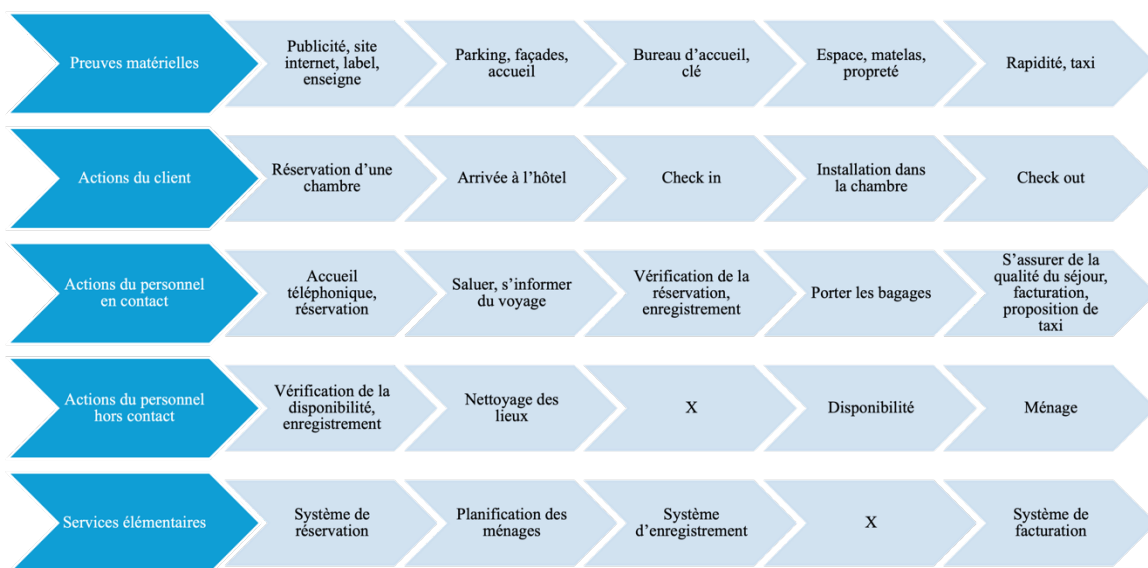


Figure 7 : Exemple de *blueprint* en hôtellerie (d'après GABRIEL et al., 2014)

Grâce au *blueprint*, l'entreprise peut remarquer les étapes qui peuvent générer du mécontentement chez le client, le but étant alors d'améliorer ces étapes critiques. L'entreprise se doit de réduire au maximum les risques d'attente ainsi que les risques d'échec. Elle doit également réduire la durée du cycle total, en supprimant les étapes inutiles.

Le *blueprint* est un outil efficace et objectif pour construire une offre de service. Cependant, il ne prend pas en compte l'affect du client, qui peut pourtant avoir un impact important sur la réalisation du service.

Le dernier outil de création d'un processus de service est le script de service. Le script de service est un schéma de comportement qui guide l'action du

consommateur dans son processus d'achat et dans sa relation avec le personnel en contact. Les informations contenues dans un script spécifient les objets et les actions du service, l'ordre du déroulement des actions, les acteurs et leurs rôles, ainsi que l'environnement global du service. Le but de l'entreprise est de rendre ce script de service le plus clair possible. En effet, un script clair renforce la fidélité du client et présente un avantage concurrentiel. De plus, si le script de service est correctement intégré par le client, le service sera plus efficace : un client qui connaît son supermarché fera ses courses plus rapidement (GABRIEL et al., 2014).

Pour mettre en place un nouveau service, le prestataire a besoin de détailler l'ensemble du processus de service grâce au parcours client, au *blueprint* et au script de service.

1.3.4.2. Un service de qualité pour répondre aux attentes des clients

Lorsqu'une entreprise décide de créer un nouveau service, c'est dans le but que ce service soit de qualité suffisante pour répondre aux attentes des clients. Cependant, la notion de qualité de service est difficile à évaluer car elle est subjective. C'est pourquoi nous allons expliquer dans cette partie le concept de qualité de service, la relation entre la qualité de service et la satisfaction client, le management de la qualité et enfin les mesures de la qualité.

La qualité de service peut être définie comme la différence entre les attentes du client en matière de performance et son évaluation de la performance réalisée par le prestataire étudié (PARASURAMAN, ZEITHAML, BERRY, 1985). En d'autres termes, la qualité d'un service s'évalue par la différence entre la qualité attendue par le client et la qualité obtenue. Cette approche est centrée sur le client, mais il existe également une approche centrée sur le prestataire. Dans cette dernière, la qualité du service est estimée par la différence entre la qualité souhaitée de la prestation et la qualité délivrée. La qualité de service est caractérisée par ses aspects cognitif, subjectif, relatif et évolutif. D'après l'approche de Grönroos, la qualité de service se divise en un aspect technique et un autre aspect fonctionnel. La qualité technique désigne la finalité du service, ce qui est obligatoire dans la prestation de service. La qualité fonctionnelle se

rapporte aux moyens nécessaires à la réalisation du service, et donc à la manière dont celui-ci est réalisé. En conclusion, la qualité technique est prépondérante par rapport à la qualité fonctionnelle. Par exemple, un avion doit décoller (qualité technique), et le personnel peut être souriant (qualité fonctionnelle). L'autre méthode, appelée ServQual et imaginée par Parasuraman, Zeithaml et Berry, repose sur les éléments tangibles du service, sa fiabilité, la serviabilité du prestataire, l'assurance et l'empathie (GABRIEL et al., 2014).

Ensuite, nous remarquons que qualité de service et satisfaction client sont des notions souvent confondues. En effet, même si ce sont des concepts proches, la qualité de service est toujours antérieure à la satisfaction client. La satisfaction est définie comme la réponse aux attentes du client, il s'agit donc d'une réponse à la qualité du service produit par le prestataire. La satisfaction est purement expérientielle, c'est-à-dire qu'il faut expérimenter le service afin de savoir si l'on en est satisfait ou pas. Par exemple, un hôtel cinq étoiles est de grande qualité, mais il faut y passer une nuit pour savoir si l'on en est satisfait ou non. Par ailleurs, la qualité peut influencer la satisfaction, et inversement. La satisfaction est à la fois cognitive et affective alors que la qualité est uniquement cognitive (SABADIE, 2003).

Des études montrent que la satisfaction globale peut-être divisée en quatre classes, qui participent chacune avec une part plus ou moins importante à cette satisfaction : les éléments basiques, les éléments clés, les éléments plus et les éléments secondaires. Lorsqu'un élément basique est évalué négativement par le client, il influence fortement la satisfaction globale du client. En revanche, lorsqu'il est évalué positivement, il n'a pas d'impact significatif sur la satisfaction globale. Cet élément fait généralement partie des services de base : par exemple, un train qui part et arrive à l'heure n'est pas déterminant ; cependant, un retard est évalué négativement. Lorsqu'un élément plus est évalué positivement par le client, il a un impact important sur la satisfaction globale du client. Cependant, lorsqu'il est évalué négativement, son impact sur la satisfaction est faible. Les éléments clés, quant à eux, influencent fortement la satisfaction globale du client, quelle que soit leur évaluation. Les éléments plus et clés sont généralement des services complémentaires qualifiés de facilitants ou relationnels comme des relations clients chaleureuses, des options répondant à des attentes particulières ou permettant de gagner du temps. En

revanche, les éléments secondaires n'ont pas de rôle primordial dans la satisfaction globale du client, quelle que soit leur évaluation (CAMELIS, LLOSA, MAUNIER, 2015). Ce modèle tétraclasse est présenté dans la Figure 8.

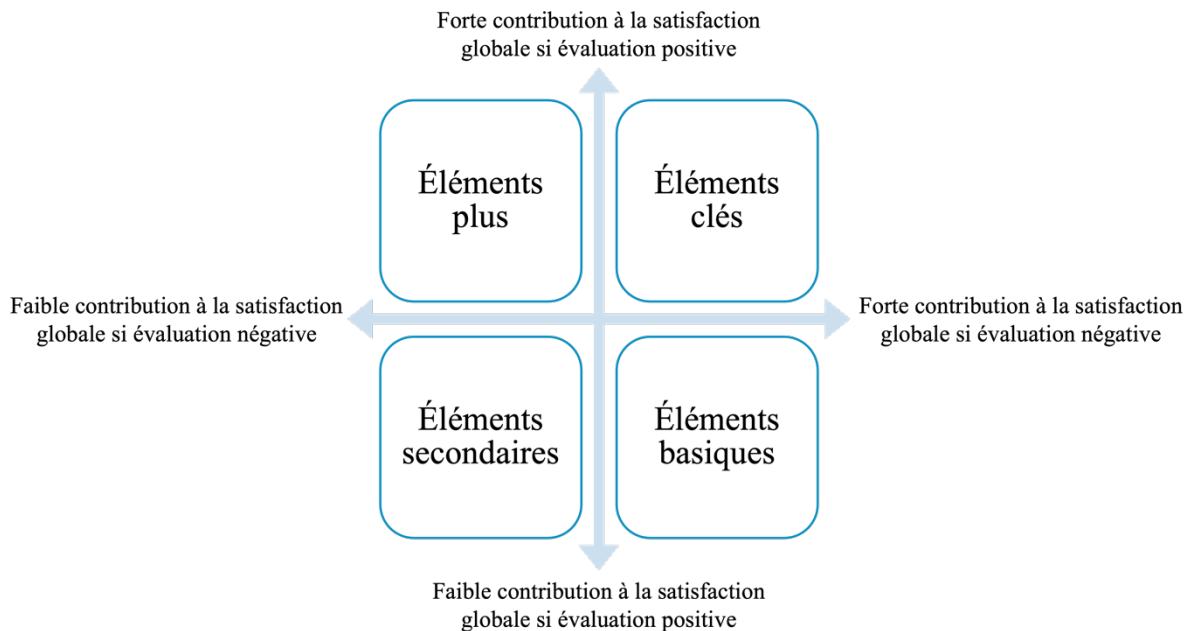


Figure 8 : Le modèle tétraclasse de la contribution des éléments de service à la satisfaction globale (d'après CAMELIS, LLOSA, MAUNIER, 2015)

Le management de la qualité peut passer par l'identification des sources de non-qualité ou par l'élaboration d'un référentiel qualité. Pour identifier les sources de non-qualité, nous pouvons utiliser le modèle des écarts. Ce modèle se base sur le repérage par l'entreprise d'éventuels écarts entre les attentes du client et sa perception du service. Le premier écart correspond à une méconnaissance des attentes du client par l'entreprise. Le deuxième écart est la mauvaise interprétation des attentes par l'entreprise, et donc la proposition d'une définition de service inadaptée. Le troisième écart désigne également une erreur d'adéquation, mais cette fois-ci entre les attentes du client et la réalisation du service. Le dernier écart désigne la différence entre les promesses faites par l'entreprise et la réalisation du service (GABRIEL et al., 2014). Ce modèle des écarts est cependant critiqué car il n'inclut pas la dimension de la relation avec le client, c'est pourquoi il est important de réaliser un référentiel de qualité.

Le référentiel de qualité de service est un document qui spécifie l'offre de service en précisant le niveau de qualité souhaité par l'entreprise. Il permet de décrire les attentes des clients et de mettre à l'écrit les engagements de service (JOUGLEUX, 2006). Il existe des référentiels existants dans les domaines de l'hôtellerie par exemple, sinon l'entreprise peut créer son propre référentiel.

Nous allons désormais aborder les méthodes pour mesurer la qualité d'un service. Il existe une méthode d'évaluation de la qualité perçue par le client et une méthode de la qualité délivrée en référence aux standards fixés par l'entreprise.

L'évaluation de la qualité délivrée se doit de faire une totale abstraction de la qualité perçue. Son but est de confronter le service délivré aux normes ou standards de qualité fixés. Pour réaliser cette évaluation, nous utilisons des standards *hard* (qui peuvent être comptés, comme du temps) et des standards *soft* (qui reposent sur la perception). Ils doivent répondre aux six critères suivants : ils doivent être basés sur les comportements et actions qui ont de l'importance pour le client, ils concernent les performances qui nécessitent d'être maintenues ou améliorées, ils concernent les comportements que les employés contrôlent et qu'ils peuvent améliorer, ils doivent être compris et acceptés par le personnel, ils sont prédictifs plus que réactifs, ils doivent rester atteignables et réalistes. Il est également possible de mettre en place des enquêtes mystères, dont l'objectif de l'enquêteur est de se faire passer pour un client afin de vivre la prestation de service du début à la fin, pour pouvoir l'évaluer.

Pour évaluer la qualité perçue, nous utilisons différentes échelles telles que ServQual ou ServPerf. Dans l'échelle ServQual, la qualité du service est mesurée par la différence entre les attentes du client et sa perception du service obtenu. L'échelle ServPerf, elle, s'appuie uniquement sur les perceptions du client, sans tenir compte de ses attentes. De plus, même si nous avons mis en évidence la différence de sens entre qualité et satisfaction, nous voyons tout de même qu'une grande partie des entreprises réalise des enquêtes de satisfaction auprès de ses clients et s'en sert afin d'évaluer la qualité. La méthode des incidents critiques est une méthode qualitative d'interviews de clients, certes plus longue à mettre en place, mais qui permet d'obtenir des résultats plus détaillés. Cette méthode reste cependant réservée à l'analyse des situations critiques. Enfin, il existe également les réactions non sollicitées, qui ne sont

pas les principales utilisées, mais qui s'avèrent parfois utiles pour discerner des points d'amélioration (GABRIEL et al., 2014).

En conclusion, pour produire un service de qualité qui apporte une grande satisfaction aux clients, il est indispensable d'évaluer la qualité du service ainsi que la satisfaction client, afin de mettre en évidence des pistes d'amélioration.

1.3.5. Les politiques de prix et de distribution

Maintenant que le service est créé, il est nécessaire de prévoir son prix ainsi que sa distribution.

1.3.5.1. La politique de prix

Un prestataire de service doit associer un prix à son service, afin de le vendre. Un prix est défini comme ce à quoi l'acheteur renonce pour obtenir un service ou un produit. Le prix de référence, également appelé prix mémorisé, est le prix qui sert de référence à l'acheteur pour évaluer une offre et estimer s'il s'agit d'une bonne affaire, d'un prix juste, ou trop élevé. Le prix d'acceptabilité correspond à une tranche de prix jugés acceptables par le consommateur. Le consentement à payer désigne le prix maximum qu'un acheteur est prêt à payer pour un produit ou un service (URBAIN, LE GALL-ELY, 2009). L'acceptabilité du prix est influencée par l'intangibilité du service, son rapport au temps et le fait que l'offre de service soit souvent co-construite entre le client et le prestataire.

Les services ne se visualisent pas, ils n'ont pas de matière : ils sont donc intangibles. C'est justement cette intangibilité du service qui rend le choix d'un prix acceptable difficile. En effet, comme le client a souvent du mal à se représenter un service, alors qu'il se représente parfaitement un bien, le client peut sous-estimer le prix du service. C'est-à-dire qu'il ne se rend pas compte de l'entièreté de la prestation, et donc le prix du service pourra lui sembler trop élevé. Au contraire, si le client connaît le domaine du service, il sera conscient de ce qu'implique le service et sera consentant pour payer un prix plus élevé. Il est donc important de matérialiser au plus possible les

services : faire de la publicité, des journées portes-ouvertes pour découvrir les lieux cachés du public, faire des cartes d'abonnement, etc. (GABRIEL et al., 2014).

Ensuite, le temps influence beaucoup l'acceptabilité du prix. Par exemple, un service disponible la nuit est plus cher, mais cela est souvent compris par le client. Le fait qu'un client paye un prix plus élevé pour être prioritaire sur une livraison urgente est aussi généralement bien toléré. En fait, si le client comprend la raison du prix plus élevé, cela n'a souvent pas d'incidence sur son intention d'achat (GABRIEL et al., 2014).

Enfin, nous avons vu précédemment que la prestation de service faisait souvent appel à la participation du client lui-même, et cette participation peut modifier le prix d'acceptabilité. Si le client paye un service qu'il pense pouvoir réaliser lui-même, le seuil du prix d'acceptabilité diminue. C'est le cas d'un client qui paye pour le montage d'un meuble, il sera plus susceptible de refuser ce service s'il se sent capable de le faire seul. Au contraire, si *via* cette co-construction du service, celui-ci devient personnalisé pour le client, il sera plus à même de payer un prix plus élevé.

Par ailleurs, un service peut être soit *low cost* soit *premium*. Le modèle *low cost* consiste à proposer les prix les plus bas possibles, en réduisant les coûts fixes grâce à une augmentation du nombre de clients, et en réduisant les coûts variables. Le modèle *premium*, à l'inverse, consiste à proposer une offre de qualité plus chère, qui se démarque souvent par des avantages comme du gain de temps ou de confort. L'entreprise choisit entre ces deux modèles selon son public cible. Elle peut aussi proposer les deux à la fois, à condition que ceux-ci soient bien différenciables.

Il existe également deux grandes stratégies pour fixer le prix d'un service : le *bundling* et le *yield management*. Le *bundling* consiste à proposer un paquet de services à un client avec un prix global inférieur à la somme des prix à l'unité de chaque service. Le client sera alors plus à même de payer un prix plus élevé pour un ensemble de services, mais il aura probablement acheté plus de services que nécessaire. Le *yield management* permet d'optimiser les ventes en choisissant des prix de vente différents pour le même service selon différentes caractéristiques. Le *yield management* est typiquement utilisé dans le domaine des transports. Par exemple, les trains sont moins chers en pleine semaine que le vendredi soir, parce qu'il y a moins de clients la semaine. Cette méthode permet de mieux répartir les clients et d'augmenter le chiffre d'affaires de l'entreprise. Il faut cependant faire attention au

sentiment de manque d'équité que cette méthode peut provoquer chez le client. Il existe d'autres systèmes pour fixer le prix d'un service comme les enchères ou le prix libre. Ces deux dernières méthodes permettent au client de proposer lui-même le prix qui lui semble juste et qu'il accepte donc de payer (GABRIEL et al., 2014).

1.3.5.2. La politique de distribution

Afin de distribuer ses services, un prestataire a une multitude de possibilité de canaux. Le choix du canal de distribution se fait en priorité sur la nécessité d'un contact physique avec le client ou non. Lorsque ce contact est indispensable, le service peut avoir lieu directement chez le client, ou bien dans le local du prestataire. Si la prestation a lieu au local du prestataire, celui-ci doit être facilement accessible et sur une large amplitude horaire. Parfois, la prestation peut se réaliser sans personnel en contact. C'est le cas du libre-service (comme les Vélo'v de Lyon) ou du « à distance » notamment avec internet, les e-mails ou le téléphone. Le choix du canal de distribution se fait sur les critères suivants (GABRIEL et al., 2014) : la nature du service, les habitudes et les attentes du client, l'équipement et la maîtrise technologique des clients, les pratiques de la concurrence, les moyens de l'entreprise, les objectifs de l'entreprise, le degré de substituabilité avec les canaux existants.

De plus, les entreprises peuvent faire le choix de distribuer leurs services sur plusieurs canaux. L'entreprise peut alors juxtaposer les canaux pour améliorer sa couverture du marché et réduire les coûts de distribution. Le client choisit alors un seul canal. La technique de combinaison des canaux, au contraire, permet au client d'utiliser plusieurs canaux. Le *drive* en est un très bon exemple, avec une commande en ligne et un retrait au magasin. Cependant, la stratégie multicanale peut avoir des risques comme une incohérence dans la relation client, les conflits entre canaux d'une même entreprise ou une perte de contrôle de la qualité du service. Cette stratégie est compatible avec l'augmentation du nombre de clients multicanaux, qui dépensent presque deux fois plus que les clients monocanaux. Il s'agit donc d'une cible à ne pas négliger pour l'entreprise (GABRIEL et al., 2014).

1.3.6. La politique de communication

1.3.6.1. Les stratégies, les cibles et les moyens de communication

La communication est primordiale pour la promotion d'un service, cela permet de rendre le service plus tangible, et donc d'induire l'acceptation du prix par les acheteurs. Il est possible d'utiliser un message qui valorise l'offre de service, comme un retour client. Il est également nécessaire d'expliquer les points de différence entre le service et ceux de la concurrence. Il en découle sept stratégies de communication sur les services, qui peuvent être combinées. La première stratégie consiste à communiquer principalement sur les éléments tangibles du service, comme son environnement physique ou les personnes au contact. La deuxième stratégie est celle d'utiliser une association extrinsèque, comme une célébrité pour représenter une marque, ou encore une métaphore le plus souvent humoristique. La troisième stratégie est la communication sur des évaluations externes de la qualité du service, comme certains labels ou des résultats d'enquêtes de satisfaction. La quatrième stratégie est la communication sur des indices de qualité interne, comme des statistiques de performance (ponctualité pour une compagnie aérienne). La cinquième stratégie est celle de proposer des opérations découvertes, comme des offres d'essai gratuites ou peu chères, afin de surmonter l'appréhension d'achat du service. La sixième stratégie consiste à communiquer sur les engagements et valeurs de l'entreprise. La dernière stratégie vise à communiquer sur la proximité de l'entreprise avec les clients (« Venez comme vous êtes » de McDonald's) (GABRIEL et al., 2014).

Afin de communiquer sur un service, la première étape est de définir la cible de communication. Une cible possible est le prescripteur, c'est le cas par exemple des vétérinaires référents qui vont conseiller un service d'un vétérinaire référé. Il existe également les *leaders* d'opinions, qui sont des clients susceptibles de diffuser un message très rapidement aux autres clients. Enfin, il est possible de cibler un type de client, comme un innovateur, ou même une tranche d'âge ou un style de vie (HAMDI-KIDAR et al., 2022).

Ensuite, une fois les cibles choisies, l'entreprise doit sélectionner les canaux de communication compatibles avec celles-ci. Il existe de nombreux moyens de

communication, qui possèdent tous des points forts et des points faibles. Tout d'abord, il y a la publicité dans les médias, comme la presse, la télévision, la radio et le web. Par exemple, la couverture pour la publicité sur télévision est très bonne, mais également très chère. Il existe aussi d'autres formes de publicités, comme le placement de produits dans un film, ou la publicité sur une application de smartphone. En dehors des médias, il est possible d'utiliser le marketing direct, qui est plus personnalisé et moins coûteux. Le marketing direct fait appel aux e-mails, SMS ou encore courriers. Il est important de garder à l'esprit que la présence sur les salons professionnels est une manière très efficace de promouvoir son produit ou service. La création d'événements par l'entreprise est également une solution de choix (HAMDI-KIDAR et al., 2022). Bien évidemment, le bouche à oreille reste à ce jour un moyen de communication extrêmement puissant, auquel les nouveaux clients sont particulièrement attentifs. Cependant, le bouche à oreille peut être positif mais aussi négatif. Il est important de savoir qu'un client satisfait en parle à trois personnes, alors qu'un client insatisfait en parle à sept personnes. Le bouche à oreille se réalise aussi par internet, grâce aux avis en ligne.

1.3.6.2. La communication BtoB

La communication BtoB (« business to business ») est très utilisée dans certains domaines où la cible de communication est le prescripteur. C'est notamment le cas d'un vétérinaire référé qui doit faire la promotion de son service aux vétérinaires référents. La communication BtoB se différencie de la communication BtoC (« business to customer »), qui relie l'entreprise aux clients. Dans le système BtoB, la cible est limitée et rationnelle, c'est-à-dire que la cible est spécialiste, et qu'il y a moins d'achats et pas d'achat compulsif. Par ailleurs, les relations personnelles sont plus importantes dans le BtoB (BALAGUE, FAYON, 2022).

Le système BtoB implique alors un choix différent des moyens de communication. Tout d'abord, nous notons que les recherches par mots-clés sur les moteurs de recherche comme Google sont très importantes : 71 % des recherches en communication BtoB commencent avec une recherche de mots-clés, c'est pourquoi le travail sur le référencement Google est indispensable pour l'entreprise. Le

référencement se réalise de deux manières. Le référencement payant permet à l'entreprise d'acheter des mots-clés qui la représentent et donc que le site de l'entreprise apparaisse en premier dans la liste des recherches avec l'intitulé « sponsorisé ». Les mots-clés choisis peuvent être extrêmement précis, c'est l'*exact match*, ou bien plus larges, c'est le *broad match*. Pour le référencement payant, l'entreprise doit sélectionner un rayon de recherche dans lequel les mots-clés sont utilisés, des jours et horaires d'action de ce référencement, ainsi qu'un budget maximal. La politique de facturation Google reste assez floue, mais l'entreprise paye soit au nombre de vues de la recherche, soit au nombre de clics sur le lien. Le référencement payant est très efficace si les mots-clés choisis sont pertinents. En revanche, il reste très coûteux donc plutôt conseillé à court terme pour lancer une nouvelle entreprise par exemple. Il nécessite une actualisation régulière en analysant le rapport fourni chaque mois, avec les mots-clés les plus recherchés, et ceux qui n'ont jamais été utilisés. Comme les mots-clés sont payants, il est primordial que l'entreprise analyse le bénéfice que les mots-clés engendrent. Par exemple, il n'est pas judicieux d'acheter un mot-clé pour faire de la publicité d'un service sur lequel l'entreprise fait très peu de marge. Il existe également le référencement naturel, qui lui est gratuit, donc plus intéressant sur le long terme. Ce référencement est très long à mettre en place, et nécessite une étude approfondie du site de l'entreprise. Les algorithmes Google changent en permanence, mais nous tendons à penser qu'ils privilégient la praticité et la crédibilité du site, avec des liens, des pages qui se chargent facilement, plutôt que le nombre de répétitions d'un mot-clé. De plus, le référencement naturel permet d'attirer l'internaute qui se méfie de la publicité, car il n'y a aucun intitulé « sponsorisé » dans ce référencement. Le référencement Google doit être pris au sérieux par l'entreprise, et surtout, il doit être actualisé très régulièrement afin de ne pas constituer une perte d'argent inutile.

Ensuite, la présence sur les salons professionnels et la réalisation d'événements sont également très efficaces, à condition que les événements soient soigneusement préparés à l'avance, avec des lieux et horaires précis, des collations, etc.

Le site web est indispensable pour la promotion de l'image de marque de l'entreprise. Cette image de marque doit contenir un logo précis, remarquable par sa forme et ses couleurs, qui se distingue de ceux des concurrents, qui se mémorise,

ainsi qu'une charte graphique avec des couleurs et des mises en pages propres à l'entreprise (LIBAERT, WESTPHALEN, 2018). Ce site web est également la base des réseaux sociaux de l'entreprise. Le site web est une véritable carte de visite de l'entreprise, et également un moyen de contact.

Le blog permet de développer un contenu de marque en construisant un lien privilégié avec les clients. Le blog s'apparente plutôt à une conversation, proposant un aspect plus intime qu'un simple site web. Souvent, le blog vient compléter le site web.

La newsletter, souvent envoyée par e-mail, est aussi un moyen de communication privilégié avec les clients. Il est important d'écrire des textes courts qui informent sur les actualités de l'entreprise. La newsletter est un excellent moyen de fidélisation (GERARD, 2023). En parallèle des newsletters, il existe l'e-mailing, qui consiste à envoyer des mails informatifs ou promotionnels à des clients. L'e-mailing est actuellement en perte de vitesse, car les clients se retrouvent souvent noyés dans les e-mails, et donc n'y prêtent pas attention.

Les réseaux sociaux, comme Facebook, Instagram et LinkedIn, doivent être utilisés par les entreprises. En effet, en 2018, la moitié des entreprises européennes de plus de dix salariés étaient présentes sur les réseaux sociaux, et ce chiffre est en augmentation (LIBAERT, WESTPHALEN, 2018). Proposer les mêmes contenus sur tous les réseaux sociaux est une erreur. Twitter s'adresse davantage à un public leader d'opinion, Facebook se veut plus interactif, Instagram est plus adapté pour les photographies, et TikTok pour les vidéos courtes. Les réseaux sociaux offrent de multiples possibilités, il serait dommage de les réduire en les utilisant chacun dans le même objectif, en postant les mêmes messages auprès des mêmes cibles (LIBAERT, WESTPHALEN, 2018). L'utilisation de l'*hashtag* est également intéressante afin de cibler un public précis.

Le webinaire est utilisé pour des formations en ligne, et permet de s'affranchir de beaucoup de contraintes liées à l'organisation d'événements. Le webinaire doit également être prévu, d'une durée de 30 à 90 minutes maximum (GERARD, 2023).

Les appels téléphoniques sont également utilisés en communication BtoB, mais en moindre mesure, du fait de la montée en puissance des réseaux sociaux. Les appels téléphoniques nécessitent la disponibilité en temps réel de tous les interlocuteurs, rendant la tâche difficile.

Les relations de presse sont également utiles, mais souvent coûteuses et parfois peu efficaces si le moyen utilisé (radio, télévision, presse) n'est pas adapté au public cible.

En communication BtoB, il existe un grand panel de moyens de communication. L'entreprise a tout intérêt à multiplier ses canaux de communication, en les utilisant à bon escient, sans faire de redite. Chaque moyen de communication possède sa particularité, qui sera plus ou moins pertinente selon la cible.

Bilan : Les méthodes de mise en place d'un service

L'émergence d'idées nouvelles peut provenir de méthodes de créativité ou de divers acteurs tels que les clients, les fournisseurs, les salariés, ou même le service lui-même.

La sélection des meilleures idées pour le développement de nouveaux services est cruciale. Il s'agit de trouver un équilibre entre la quantité et la qualité des idées, en minimisant les erreurs de sélection. Ensuite, les concepts sont développés en passant de l'idée initiale à une description détaillée des sources de valeur pour le client. Des méthodes telles que l'identification des marchés référents, la segmentation des clients et la création de cartes perceptuelles aident à élaborer des concepts répondant aux attentes des consommateurs.

Les évaluations stratégique, commerciale et financière permettent de mesurer l'alignement du concept avec la politique de l'entreprise, d'analyser sa pertinence commerciale et de déterminer sa contribution financière. Elles assurent la viabilité et la pertinence des concepts.

Le passage du concept au service implique des étapes comme le parcours client, le *blueprint* et le script de service. La qualité de service, divisée en qualités technique et fonctionnelle, est essentielle pour satisfaire les clients. Il est alors important d'évaluer la qualité de service ainsi que la satisfaction client.

Les politiques de prix et de distribution sont essentielles pour la vente des services. Le prix de référence et l'acceptabilité du prix par le client jouent un rôle crucial dans la prestation de services. Le choix du canal de distribution dépend de la nature du service, des attentes des clients et des objectifs de l'entreprise.

Enfin, la communication est essentielle pour promouvoir un service, le rendant plus tangible et facilitant l'acceptation de son prix. La communication doit être ciblée et diversifiée, surtout en BtoB. Des outils comme le référencement Google, les sites web, blogs, newsletters, réseaux sociaux et webinaires jouent un rôle clé.

PARTIE 2 – CAS PRATIQUE : LA STRATÉGIE D'ÉVOLUTION DE LA CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ANICURA BELLEVILLE

1. Présentation de la clinique vétérinaire AniCura Belleville

La clinique vétérinaire AniCura Belleville est une clinique initialement généraliste, déjà en cours de transition vers un modèle hybride, à la suite de son rachat par le groupement *corporate* AniCura en mars 2022 (un groupement *corporate* est une société qui investit dans plusieurs cliniques vétérinaires et qui en obtient en partie la gestion, ce qui permet de regrouper les différentes cliniques sous des valeurs communes). Elle est située à Belleville-en-Beaujolais dans le Rhône (69), à environ 50 kilomètres de Lyon, soit environ 45 minutes par l'autoroute A6. L'équipe actuelle se compose de dix vétérinaires et de neuf ASV, dont une chargée exclusivement du travail administratif. L'équipe vétérinaire est composée de deux vétérinaires NAC (Nouveaux Animaux de Compagnie), une vétérinaire en médecine interne, un vétérinaire en chirurgie complexe, une vétérinaire en imagerie, un vétérinaire en dentisterie, une vétérinaire en médecine comportementale, un vétérinaire en médecine chinoise et énergétique et deux vétérinaires généralistes. Aucun vétérinaire ne possède le titre de spécialiste. La plupart des vétérinaires exercent également en médecine et chirurgie générales. La clinique possède un service de médecine et chirurgie générales, un service NAC, un service de dentisterie, un service de médecine chinoise énergétique, et un service d'imagerie proposant des radiographies et des échographies. Depuis le début de la transition, la clinique s'est développée en ouvrant un service de chirurgie spécialisée, de médecine interne et d'endoscopie, de médecine comportementale, et en s'équipant d'un scanner. La prochaine évolution majeure est l'ouverture d'un service d'urgences 24/24h en septembre 2024.

La clinique vétérinaire AniCura Belleville a débuté sa transition vers un modèle hybride en ouvrant de nouveaux services, et en proposant une nouvelle politique de

communication. Au cours de ce travail, nous chercherons à montrer l'impact de ces nouveautés sur l'économie de la clinique, afin de savoir si la stratégie d'évolution de la clinique est efficace.

1.1. L'initiation de la transition

La transition vers un modèle hybride de la clinique vétérinaire AniCura Belleville a débuté en mars 2022, lors de son rachat par le groupement *corporate* AniCura. Tout d'abord, des travaux d'agrandissement ont été effectués, afin de déplacer les locaux administratifs et de repos à l'étage, pour ainsi libérer de la place au rez-de-chaussée. Ces aménagements ont permis de construire une nouvelle salle de consultation, un nouveau bloc réservé à la dentisterie et à l'endoscopie, une salle pour le scanner, ainsi qu'un espace réservé aux NAC, avec des zones d'hospitalisations pour rongeurs et petits mammifères, reptiles et oiseaux, et une salle dédiée à leurs soins. Après les travaux, la clinique AniCura Belleville s'est procurée du matériel de pointe, comme un scanner, un endoscope et un nouvel échographe. Par la suite, une phase de recrutement a été réalisée, afin d'accueillir des vétérinaires spécialisés dans certains domaines, comme la médecine interne et la chirurgie. De nouvelles ASV ont été embauchées afin de compléter l'équipe suite à l'augmentation du nombre de vétérinaires. De nombreuses réunions avec des *brainstormings* ont été faites afin d'élaborer un plan pour le futur de la clinique, avec les nouveaux services à ouvrir. C'est à ce moment que le choix d'ouvrir un service d'urgences 24/24h a été fait. La mise en place de ce service a nécessité une nouvelle phase de recrutement de vétérinaires et d'ASV, puis la création de plannings adaptés aux équipes de jour et de nuit, et l'élaboration de différents protocoles d'urgences.

Mon stage de trois mois, réalisé au sein de cette structure, ayant débuté en avril 2024, je n'ai que peu d'informations précises sur l'initiation de la transition qui a eu lieu avant mon stage. Ce travail de thèse se concentre particulièrement sur l'analyse de la politique de communication et de l'efficacité des différents services car il s'agissait de mes missions de stage. Il aurait été pertinent de détailler l'ensemble de la transition vers un modèle hybride, mais cela n'a pas été réalisé du fait d'un temps de stage trop court.

1.2. L'analyse de la transition

Notre travail de thèse a pour vocation d'analyser l'impact économique des nouveaux services, ainsi que d'évaluer l'efficacité de la nouvelle politique de communication. En effet, l'ouverture de nouveaux services et la mise en place de nouveaux moyens de communication sont coûteux pour l'entreprise, il est donc indispensable de savoir si ces nouvelles mesures sont utiles à la rentabilité de la clinique. Avant de décrire nos analyses, nous allons désormais décrire les différents moyens de communication mis en place à la clinique vétérinaire AniCura Belleville, essentiellement réservés à une communication BtoB.

1.3. La nouvelle politique de communication

1.3.1. Le référencement Google

La clinique AniCura Belleville et le service communication AniCura ont réalisé un travail important pour la mise en place d'un référencement Google efficace. Le but de ce référencement est de promouvoir la clinique vétérinaire, afin qu'elle apparaisse dans les premières propositions de recherches Google. Ce travail a également permis de promouvoir les nouveaux services de la clinique. Un référencement payant a été mis en place, avec l'achat de très nombreux mots-clés. Pour le choix des mots-clés, des *brainstormings* ont été réalisés. Pour promouvoir le scanner, des mots-clés comme « scanner chat » ou « scanner chat beaujolais » ont été achetés, parmi d'autres. Ces mots-clés sont efficaces si la recherche Google a lieu en périphérie de la clinique. Si la recherche se fait à Lyon, la clinique AniCura Belleville ne sort pas forcément dans les premières propositions. Le référencement payant est actualisé très régulièrement afin de supprimer les mots-clés non utilisés et de promouvoir les plus utilisés. Il est très efficace pour une promotion à court terme, donc idéal pour les nouveaux services tels que le scanner, mais coûteux sur le long terme. C'est pourquoi la clinique a également instauré un référencement naturel, en rédigeant sur son site web des textes sur les nouveaux services avec des rubriques et des liens hypertextes.

En pratique, lorsque nous effectuons des recherches Google depuis le lieu de la clinique, nous observons l'efficacité de ce référencement. Pour le mot-clé « scanner chat », la clinique AniCura Belleville apparaît en deuxième position avec le référencement naturel, « scanner chat beaujolais » apparaît en première proposition avec le référencement naturel, tandis que « scanner chien » apparaît en première position avec le référencement payant et en troisième position avec le référencement naturel. Les captures d'écran des recherches Google effectuées en juin 2024 sont présentées en Annexe 2. L'exemple est réalisé pour le scanner, mais le référencement a été actualisé pour tous les services de la clinique.

1.3.2. Le guide de marque

La clinique vétérinaire faisant partie du groupement *corporate* AniCura, elle se doit de respecter le guide de marque établi par AniCura. Ce guide de marque est unique et valable pour toutes les cliniques et sièges sociaux d'AniCura dans le monde. Il permet de mettre en avant l'identité visuelle du groupe de manière très pratique, en se différenciant des concurrents. Ce guide de marque définit le logo, les couleurs à utiliser, la police d'écriture, les *templates* prédéfinis, les signatures des e-mails, les motifs à utiliser pour la décoration de la clinique, les photographies, la tenue vestimentaire, etc. Il crée une unité entre les différents établissements, afin de les faire appartenir au même groupe. Un extrait de ce guide de marque est consultable en Annexe 3.

1.3.3. Les déjeuners confraternels

La clinique a mis en place des déjeuners confraternels certains jeudis midi. Ces déjeuners ont lieu dans un restaurant à proximité de la clinique AniCura Belleville, avec tous les vétérinaires présents de la clinique, et les vétérinaires d'une autre clinique déjà partenaire. En juin 2024, six repas ont déjà été organisés, et deux autres déjeuners sont à prévoir à la rentrée scolaire 2024. Le but de ces repas est de présenter les deux nouveaux vétérinaires collaborateurs de la clinique vétérinaire AniCura Belleville, qui exercent en médecine interne et chirurgie, ainsi que les

nouveaux services que la clinique propose. L'objectif est de renforcer les liens de confiance qui unissent la clinique vétérinaire AniCura Belleville à ses cliniques partenaires, afin que ces dernières aient envie de référer leurs cas chez elle. Ces déjeuners permettent aux vétérinaires partenaires, libéraux comme salariés, de rencontrer l'équipe de vétérinaires référés, afin de rendre cette relation plus humaine, et donc plus rassurante.

1.3.4. La fiche de liaison

Lorsqu'un vétérinaire souhaite référer un cas à la clinique vétérinaire AniCura Belleville, il doit remplir une fiche de liaison qui permet de transférer le cas dans son ensemble, avec l'anamnèse, les signes cliniques et les examens complémentaires déjà effectués. Cette fiche de liaison est accessible en ligne, sur le site web de la clinique. Tout d'abord, le vétérinaire référent doit accepter que les données partagées par la suite soient enregistrées dans le dossier client de la clinique AniCura Belleville. Ensuite, les informations du vétérinaire référent sont demandées, puis celles du propriétaire et du patient. Les renseignements cliniques sont alors à compléter, incluant les commémoratifs, la suspicion clinique, les signes cliniques ainsi que les éventuels examens complémentaires déjà effectués. Puis, le vétérinaire référent choisit le service dans lequel il souhaite référer son cas : imagerie, chirurgie, NAC, médecine interne ou dentisterie. Le type de prise en charge est alors demandé, et les propositions sont spécifiques pour chaque service. Quel que soit le service choisi, le vétérinaire référent peut demander une prise en charge globale du cas, incluant la consultation, les examens complémentaires, une éventuelle hospitalisation ou chirurgie, ainsi que le suivi. Il peut également référer uniquement pour la consultation et les examens complémentaires, cela signifie que l'animal sera ensuite pris en charge et suivi chez son vétérinaire traitant, avec la marche à suivre indiquée par le vétérinaire référent. Le vétérinaire référent a aussi la possibilité de demander une consultation uniquement, et donc l'ensemble des examens complémentaires seront ensuite réalisés par ses soins. Des captures d'écran de la fiche de liaison sont disponibles en Annexe 4. Le fait de proposer ces différents niveaux de prise en charge permet au vétérinaire référent de se sentir en confiance, et donc de ne plus craindre que la clinique hybride récupère ses clients. En effet, lorsque la clinique de référés est une

clinique hybride, les vétérinaires référents sont alors parfois réticents à y référer, de peur de se faire accaparer leurs clients. Cette fiche de liaison est alors un très bon moyen de rassurer les vétérinaires référents.

1.3.5. Les soirées à thème

La clinique vétérinaire AniCura Belleville organise des soirées à thème depuis 2023. Elle a prévu d'organiser cinq soirées sur l'année 2024, les mardis soir. Durant ces soirées, les vétérinaires dans un rayon de 30 kilomètres sont invités, afin de suivre une conférence sur un thème publié à l'avance, présentée par un des vétérinaires de la clinique vétérinaire AniCura Belleville. La première soirée était la soirée d'inauguration du scanner qui a eu lieu le 26 septembre 2023. La soirée du 9 avril 2024 portait sur l'intérêt du scanner et de la rhinoscopie pour les affections nasosinuales des animaux de compagnie. La troisième soirée a eu lieu le 18 juin 2024, et le thème était « Le chien réactif », présenté par la vétérinaire comportementaliste de la clinique. Ces soirées ont un but pédagogique, en exposant les signes cliniques devant inciter le vétérinaire traitant à référer le cas, et un but publicitaire, en expliquant pourquoi la clinique vétérinaire AniCura Belleville serait compétente pour recevoir le cas. Par exemple, lors de la soirée portant sur les affections nasosinuales, la vétérinaire en médecine interne a exposé les signes cliniques nécessitant de référer pour une rhinoscopie et/ou un scanner, matériels que la clinique vétérinaire AniCura Belleville possède déjà. À la fin de la conférence qui dure environ 1 heure, les vétérinaires se regroupent autour d'un buffet. C'est de nouveau l'occasion de parfaire l'image de la clinique AniCura Belleville et de créer des liens de confiance avec les potentiels vétérinaires référents.

1.3.6. La journée portes ouvertes

La clinique a réalisé pour la toute première fois une journée portes ouvertes en novembre 2023, destinée à l'ensemble de ses clients. Cette journée a eu lieu sur un samedi après-midi, les clients ont été reçus en groupes de dix, puis une visite de la clinique a été réalisée par les vétérinaires. Cette journée a eu beaucoup de succès

auprès des propriétaires d'animaux, heureux de voir l'envers du décor. Cette journée est une très bonne méthode pour exposer le matériel de la clinique, fidéliser la clientèle et augmenter l'acceptabilité des prix par les clients. Une nouvelle journée portes ouvertes sera réalisée en novembre 2024.

2. Analyse des services spécialisés de la clinique vétérinaire AniCura Belleville

Le but de cette partie est d'analyser l'économie des services spécialisés de la clinique vétérinaire AniCura Belleville, afin de savoir si le début de la transition vers un modèle hybride est efficace.

2.1. Matériel et méthodes

Pour réaliser l'analyse des services de la clinique vétérinaire AniCura Belleville, nous avons utilisé les statistiques prélevées du logiciel de la clinique AssistoVet. Certains chiffres confidentiels n'ont pas pu nous être fournis, tandis que d'autres chiffres sont transformés en pourcentages, toujours pour garantir la confidentialité. Certains chiffres n'ont pas pu être obtenus de manière automatique *via* AssistoVet. Ainsi, la plupart des chiffres a été récoltée manuellement à partir du logiciel. Pour chaque service, nous avons étudié l'évolution de sa part dans le chiffre d'affaires global de la clinique, ainsi que l'évolution du nombre moyen d'actes mensuels, entre 2023 et 2024. Nous regroupons sous le terme d'acte l'ensemble des consultations et gestes techniques, sans les traitements. Les statistiques du service d'imagerie ont été étudiées du 1^{er} janvier 2023 au 31 mai 2024. Les chiffres d'affaires et les nombres d'actes mensuels des services ont été analysés du 1^{er} janvier 2023 au 8 juillet 2024.

Pour l'étude du service NAC, les consultations, les chirurgies, les hospitalisations et les examens complémentaires des NAC ont été inclus.

Pour l'étude du service de chirurgie spécialisée, seuls les actes de chirurgies orthopédiques et tissus mous complexes ont été comptabilisés. Elle n'inclut donc pas les chirurgies de convenance ou autres chirurgies simples, ni les hospitalisations et anesthésies.

Pour l'étude du service de dentisterie, les consultations de dentisterie, les chirurgies et autres actes (résine, cerclage, etc.), ainsi que l'imagerie dentaire ont été sélectionnés. Les hospitalisations et les anesthésies n'en font donc pas partie.

Pour l'étude du service des urgences, seul le supplément urgences a été compté. Le prix de la consultation classique, les examens complémentaires et les traitements n'ont pas été inclus.

2.2. Résultats

2.2.1. Les animaux suivis

En juin 2024, la clinique vétérinaire AniCura Belleville comptait 25 339 animaux dans son dossier. Sous forme décomposée, cela correspondait à 12 245 chats, 10 960 chiens, 1 038 lapins, 469 oiseaux, 184 rongeurs, 178 volailles, 113 tortues et 152 reptiles autres. Les chats étaient les patients les plus nombreux, suivis de près par les chiens, mais la clinique accueillait également 2 134 NAC, un nombre non négligeable, grâce à son service dédié.

2.2.2. Le panier moyen

Le panier moyen désigne le montant moyen dépensé par une personne lors d'une visite dans la clinique vétérinaire. Il inclut à la fois les visites pour des consultations, mais également des visites pour des achats de matériel, médicaments ou croquettes. En France, le panier moyen est d'environ 87 euros pour un chien et de 78 euros pour un chat. La clinique vétérinaire AniCura Belleville présentait un panier moyen de 97 euros en 2023 et de 101 euros en 2024. Cela signifie qu'en moyenne, chaque client qui vient à la clinique dépense 101 euros. Le panier moyen est en augmentation en 2024 par rapport à 2023.

2.2.3. Le service d'imagerie

Le service d'imagerie de la clinique AniCura Belleville comprend les radiographies, les échographies et les scanners. Tous les vétérinaires de la clinique réalisent des radiographies et des échographies, mais les échographies référées et les scanners sont réalisés par une seule vétérinaire.

Nous étudions en premier lieu les radiographies. Le nombre mensuel maximum de radiographies a été réalisé en mars 2024, avec 75 radiographies, tandis que le minimum a été réalisé en juillet 2023, avec 37 radiographies (Figure 9). Le minimum observé en juillet est compatible avec le départ en vacances des clients, donc la moindre fréquentation de la clinique vétérinaire, ainsi qu'avec les vacances des vétérinaires, donc moins de personnel qui réalise des radiographies. Le nombre mensuel moyen de radiographies est de 55 en 2023 et 60 en 2024. Ce nombre moyen est en augmentation, témoignant d'une croissance du service d'imagerie, *via* sa partie radiographie. De plus, nous avons comparé le nombre de radiographies condensées sur les cinq premiers mois de l'année, pour 2023 et 2024. En 2023, le condensé sur cinq mois est de 280 radiographies, alors qu'en 2024, il est de 300 radiographies. Ce condensé montre également l'augmentation d'activité du service d'imagerie. Concernant les pourcentages du chiffre d'affaires global de la clinique, les radiographies représentaient 3,06 % du chiffre d'affaires de 2023 et 3,44 % du chiffre d'affaires en 2024, soit 0,38 point de pourcentage d'augmentation. Nous concluons donc que le sous-service radiographie est en croissance en 2024 par rapport à 2023.

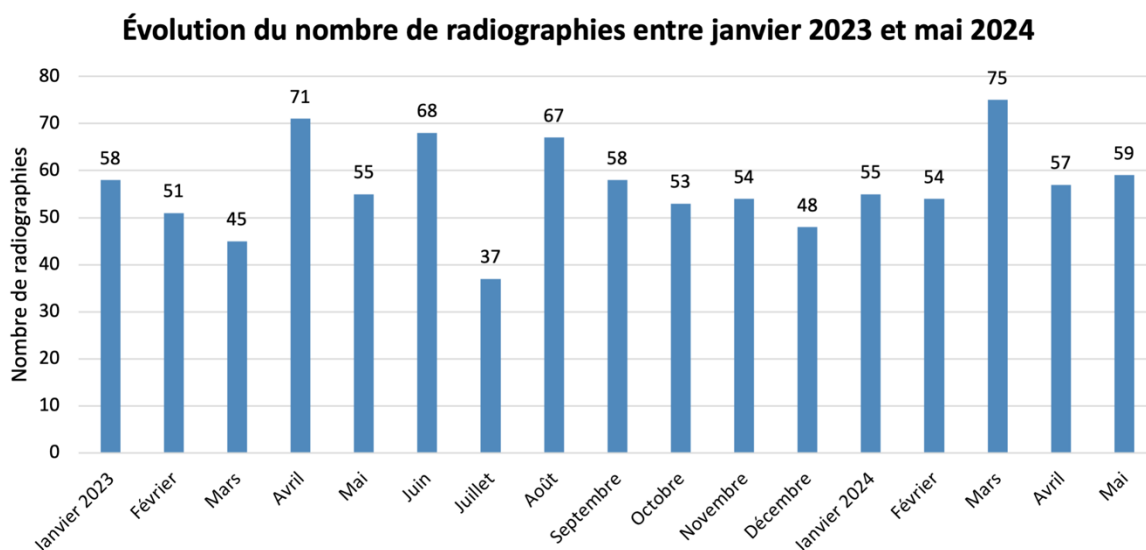


Figure 9 : Évolution du nombre de radiographies entre janvier 2023 et mai 2024

Au sujet des échographies, le nombre maximum d'échographies par mois a été atteint en janvier 2024, avec 48 échographies. Le minimum a été noté en juillet 2023, avec 24 échographies (Figure 10). Ce minimum est de nouveau au mois de juillet, ce qui est compatible avec la baisse d'activité due aux vacances. Le nombre mensuel moyen d'échographies est de 34 en 2023 et 44 en 2024. Le condensé du nombre d'échographies sur les cinq premiers mois est de 168 en 2023 et de 220 en 2024. L'augmentation du nombre mensuel moyen d'échographies et du condensé sur cinq mois témoignent d'une augmentation du nombre d'échographies, donc d'une augmentation d'activité du service d'imagerie. Les échographies représentaient 2,4 % du chiffre d'affaires de 2023 et 2,85 % du chiffre d'affaires de 2024, représentant une croissance de 0,45 point de pourcentage. Nous pouvons conclure à une augmentation de l'activité du sous-service échographie.

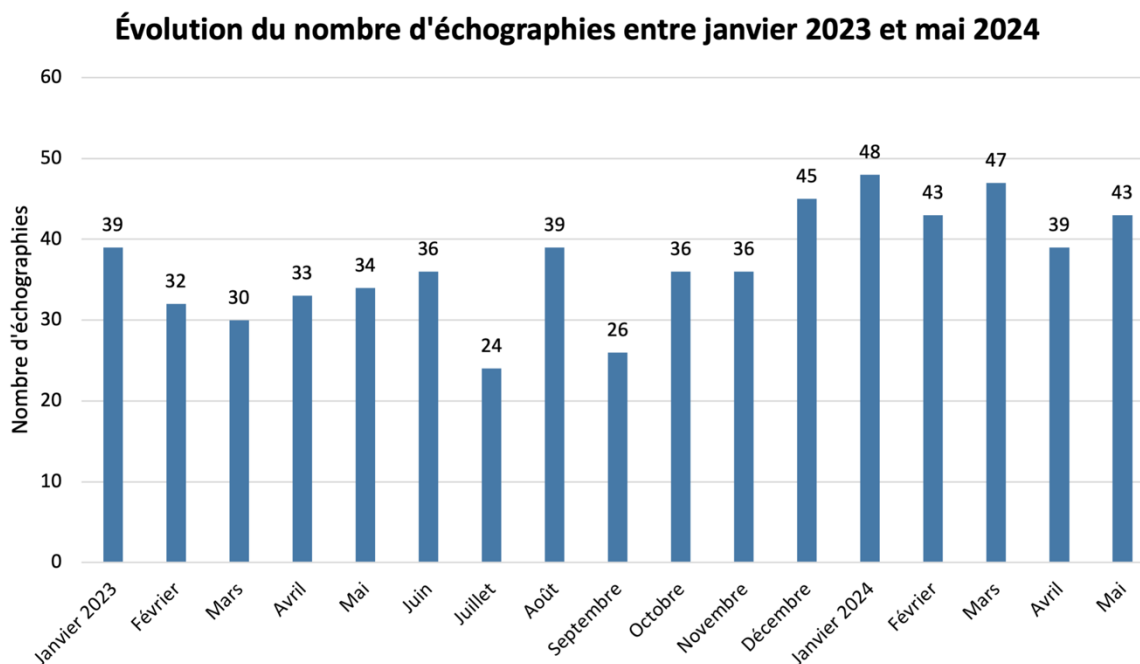


Figure 10 : Évolution du nombre d'échographies entre janvier 2023 et mai 2024

Nous allons désormais étudier le scanner. Il a été installé en juin 2023, donc nous ne pouvons pas réaliser de condensé sur les cinq premiers mois de l'année. Le nombre mensuel maximum de scanners a été réalisé en février 2024, avec 11 scanners par mois, tandis que le minimum a été réalisé en septembre 2023, avec 2 scanners (Figure 11). Le minimum observé en septembre 2023 est assez surprenant, car il ne correspond pas à une période de moindre activité. Le nombre mensuel moyen de scanners est de 5 en 2023 et 8 en 2024. Nous notons également 10 scanners au mois d'avril 2024, un nombre plutôt élevé expliqué probablement par la soirée scanner et rhinoscopie qui a eu lieu le 9 avril 2024. En 2023, le scanner représentait 0,67 % du chiffre d'affaires global, alors qu'il représente 2,16 % du chiffre d'affaires global en 2024. Cette augmentation est très forte, de 1,49 point de pourcentage, mais difficilement interprétable, car le scanner a été installé au cours de l'année 2023.

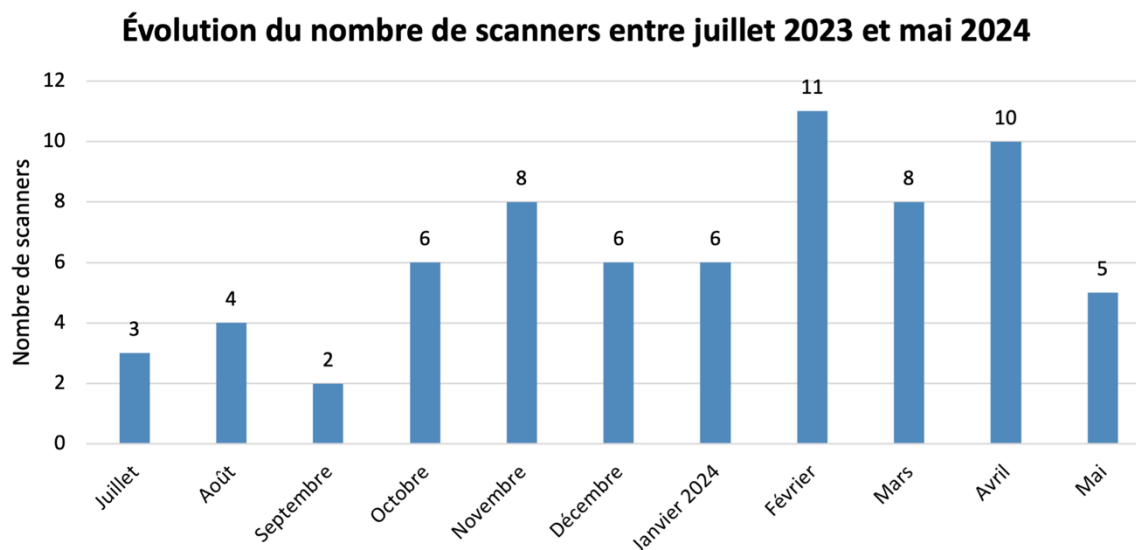


Figure 11 : Évolution du nombre de scanners entre juillet 2023 et mai 2024

Au total, le service d'imagerie représentait 6,13 % du chiffre d'affaires global de 2023, et 8,45 % du chiffre d'affaires global de 2024, soit une augmentation de 2,32 points de pourcentage. En moyenne, le service d'imagerie comptait 141 actes par mois en 2023, et 143 actes par mois en 2024, soit une augmentation mensuelle de deux actes.

2.2.4. Le service NAC

Le service NAC est assuré par deux vétérinaires. Le service NAC représentait 4,4 % du chiffre d'affaires de 2023 et 4,51 % du chiffre d'affaires de 2024, représentant une très faible croissance de 0,11 point de pourcentage. En moyenne, le service NAC comptait 136 actes par mois en 2023, et 137 actes par mois en 2024, soit une augmentation mensuelle d'un acte.

2.2.5. Le service de chirurgie spécialisée

Le service de chirurgie spécialisée est assuré par un vétérinaire. Le service de chirurgie spécialisée représentait 1,52 % du chiffre d'affaires de 2023 et 1,82 % du

chiffre d'affaires de 2024, représentant une faible croissance de 0,3 point de pourcentage. En moyenne, le service de chirurgie spécialisée comptait huit actes par mois en 2023, et 13 actes par mois en 2024, soit une augmentation mensuelle de cinq actes.

2.2.6. Le service de dentisterie

Le service de dentisterie est assuré par un seul vétérinaire. Le service de dentisterie représentait 1,76 % du chiffre d'affaires de 2023 et 1,65 % du chiffre d'affaires de 2024, représentant une légère baisse de 0,11 point de pourcentage. En moyenne, le service de dentisterie comptait 38 actes par mois en 2023, et 29 actes par mois en 2024, soit une diminution mensuelle de neuf actes.

2.2.7. Les consultations de médecine interne et l'endoscopie

Les consultations de médecine interne sont assurées par une vétérinaire qui est arrivée au printemps 2024. Nous n'avons donc aucune statistique pour 2023. Cependant, l'endoscope a été mis en place en juin 2023, principalement avec le rhinoscope et l'otoscope. En 2023, l'endoscopie représentait 0,16 % du chiffre d'affaires global, et elle représente 0,28 % du chiffre d'affaires global de 2024. La part de l'endoscopie dans le chiffre d'affaires global de la clinique est en augmentation principalement grâce à l'arrivée de la vétérinaire réalisant les consultations de médecine interne et les endoscopies. Le service de médecine interne, incluant les endoscopies, représente 0,66 % du chiffre d'affaires global de la clinique en 2024. Concernant le nombre mensuel maximum d'endoscopies, il est réalisé en août 2023 avec 7 endoscopies, tandis que le nombre mensuel minimum est de 0, en décembre 2023, février 2024 et avril 2024. Le nombre mensuel moyen d'endoscopies est de 3 en 2023 et de 0,6 en 2024. Nous notons un maximum de rhinoscopies en été 2023 et un faible nombre d'endoscopies en 2024.

2.2.8. Les consultations d'urgences

Le service d'urgence représentait 1,56 % du chiffre d'affaires de 2023, et 1,56 % du chiffre d'affaires de 2024, ce qui représente une part très stable dans les activités de la clinique. En moyenne, le service d'urgences comptait 45 actes par mois en 2023, et 44 actes par mois en 2024, soit une diminution mensuelle d'un acte.

2.2.9. Bilan : comparaison des différentes activités

Les parts de chaque service dans le chiffre d'affaires global de la clinique et le nombre mensuel moyen d'actes pour chaque service sont résumées dans le Tableau 3.

Tableau 3 : Part du chiffre d'affaires global de chaque service en 2023 et 2024

Service	Pourcentage du chiffre d'affaires global en 2023 / Nombre d'actes mensuel	Pourcentage du chiffre d'affaires global en 2024 / Nombre d'actes mensuel	Évolution entre 2023 et 2024
Imagerie	6,13 % 141 actes/mois	8,45 % 143 actes/mois	+ 2,32 points + 2 actes/mois
NAC	4,4 % 136 actes/mois	4,51 % 137 actes/mois	+ 0,11 point + 1 acte/mois
Chirurgie spécialisée	1,52 % 8 actes/mois	1,82 % 13 actes/mois	+ 0,3 point + 5 actes/mois
Dentisterie	1,76 % 38 actes/mois	1,65 % 29 actes/mois	- 0,11 point - 9 actes/mois
Médecine interne et endoscopie	0,16 % (endoscopie seule)	0,66 %	+ 0,5 point
Urgence	1,56 % 45 actes/mois	1,56 % 44 actes/mois	= -1 acte/mois

2.3. Discussion

Comme la plupart des chiffres a été récoltée manuellement à partir du logiciel Assistovet, les erreurs de tri des actes sont probables, avec une répercussion de ces erreurs sur les chiffres d'affaires et les nombres d'actes de chaque service. Cependant, les mêmes erreurs ayant été répercutées sur 2023 et 2024, nous estimons qu'elles n'influencent pas l'interprétation de l'évolution des activités entre 2023 et 2024.

Le panier moyen de la clinique est élevé, ce qui peut être signe d'une bonne activité, mais également signe d'une augmentation des tarifs. Il aurait été intéressant de comparer les tarifs de 2023 à ceux de 2024, afin de conclure à une réelle augmentation du panier moyen grâce à une augmentation de l'activité, ou bien à cause d'une augmentation des tarifs.

Nous rappelons que nous ne pouvons pas interpréter l'évolution de la part du chiffre d'affaires global de la médecine interne, car ce service a ouvert au printemps 2024. De la même manière, nous n'avons pas pu calculer le nombre mensuel d'actes en 2023.

Le service d'imagerie présente une forte augmentation de sa part dans le chiffre d'affaires de 2,32 points de pourcentage, une augmentation du nombre de radiographies et d'échographies. Nous notons également une augmentation du nombre mensuel d'actes de deux actes. La croissance dans le chiffre d'affaires global est due notamment au développement du scanner. Par ailleurs, l'augmentation de la part dans le chiffre d'affaires est plus importante que l'augmentation du nombre mensuel d'actes. L'évolution de ce service est positive, mais probablement aussi importante consécutivement à une augmentation des tarifs. Il est donc important de maintenir l'activité, et même de la perfectionner, car ce service reste très important pour la clinique.

Le service NAC présente également une part importante dans le chiffre d'affaires global de la clinique. Cependant, nous notons seulement une augmentation d'un acte mensuel entre 2023 et 2024. Il est donc conseillé de maintenir ce service au moins à ce niveau, et si possible de le développer encore.

Le service de chirurgie spécialisée ne présente pas encore une grande part dans le chiffre d'affaires, mais le nombre mensuel d'actes a considérablement augmenté, et sa part dans le chiffre d'affaires a également augmenté, montrant la grande efficacité de ce service. Il est important de continuer le développement de ce service.

Nous notons un maximum de rhinoscopies en été 2023, en accord avec la saison des épillets, et donc l'utilisation accrue du rhinoscope pour leur retrait. Le faible nombre moyen d'endoscopies en 2024 est expliqué notamment par la réalisation de l'étude avant l'été, donc avant la saison des épillets. Les statistiques du service de

médecine interne et endoscopie sont très difficilement interprétables, car il est très récent. Il serait intéressant d'étudier les statistiques sur les années futures.

Les urgences ne présentent pas encore une grande part dans le chiffre d'affaires de la clinique. De plus, nous remarquons une baisse d'un acte mensuel entre 2023 et 2024. Il est indispensable de développer ce service, ce qui sera très probablement le cas lors de l'ouverture du service d'urgences 24/24h.

Il est également nécessaire de réagir face à la baisse de la part dans le chiffre d'affaires global du service de dentisterie, et de la forte baisse du nombre mensuel d'actes. Pourtant, le vétérinaire gérant ce service est complet un à deux mois à l'avance. Il faudrait alors proposer de nouveaux créneaux de rendez-vous, pour répondre à la demande des clients, et assurer une augmentation du nombre d'actes ainsi qu'une meilleure part dans le chiffre d'affaires global de la clinique. Cependant, pour pouvoir ouvrir de nouveaux créneaux de rendez-vous pour le vétérinaire en dentisterie, cela impliquerait de lui supprimer des créneaux de consultations générales. Ce manque serait à compenser par un nouveau vétérinaire généraliste.

3. Analyse de l'efficacité de la nouvelle politique de communication envers les vétérinaires référents de la clinique vétérinaire AniCura Belleville

Dans cette partie, nous étudierons deux actions de la nouvelle politique de communication mise en place par AniCura Belleville : les déjeuners confraternels et les soirées à thème. Le but de cette partie est de connaître l'impact des déjeuners confraternels et des soirées à thème sur le nombre de cas référés à la clinique AniCura Belleville, et sur le chiffre d'affaires engendré par ces cas référés.

3.1. Matériel et méthodes

Afin d'étudier l'efficacité de la nouvelle politique de communication d'AniCura Belleville, nous avons utilisé le logiciel de la clinique AssistoVet. Certains chiffres confidentiels n'ont pas pu nous être fournis, tandis que les chiffres obtenus ont été exprimés en pourcentage, pour respecter la confidentialité. Nous avons étudié la période du 1^{er} janvier 2023 au 20 juin 2024.

Tout d'abord, nous avons évalué l'efficacité globale de la nouvelle politique de communication, en comparant le nombre d'animaux référés et le chiffre d'affaires engendré par les cas référés, avant et après le premier événement de communication. Le premier événement de communication était la soirée d'inauguration du scanner, qui a eu lieu le 26 septembre 2023. Nous avons alors comparé la période du 1^{er} janvier 2023 au 26 septembre 2023 avec la période du 27 septembre 2023 au 20 juin 2024. Chaque période durant 9 mois, la comparaison du nombre de cas référés et du chiffre d'affaires associé avant et après le premier événement de communication, est aisée.

Ensuite, nous avons étudié l'impact de la politique de communication de la clinique AniCura Belleville de manière détaillée, en étudiant séparément les cliniques référentes. Les cliniques référentes étudiées ont participé aux déjeuners confraternels et/ou aux soirées à thème. Les noms des structures référentes étant confidentiels, nous les avons nommées par des lettres. Nous avons comparé le pourcentage de cas

référés à la clinique AniCura Belleville par chaque structure référente, ainsi que leur pourcentage engendré du chiffre d'affaires des cas référés de la clinique AniCura Belleville, entre la période du 1^{er} janvier 2023 à la date de l'événement, puis du lendemain de la date de l'événement jusqu'au 20 juin 2024. Nous avons d'abord étudié les cliniques ayant participé aux déjeuners confraternels, puis nous nous sommes intéressés aux cliniques ayant participé aux soirées à thème.

3.2. Résultats

3.2.1. Efficacité globale de la nouvelle politique de communication

La première partie de l'étude consistait à comparer la période précédant le premier événement de communication avec la période suivant ce même événement. Sur la période suivant le premier événement de communication (du 27 septembre 2023 au 20 juin 2024), nous observons une augmentation de 82,7 % du nombre d'animaux référés par rapport à la période précédant le premier événement de communication (du 1^{er} janvier 2023 au 26 septembre 2023). Nous notons également une augmentation de 93,7 % du chiffre d'affaires engendré par les cas référés après l'événement par rapport à avant l'événement. En d'autres termes, le chiffre d'affaires engendré par les cas référés a presque doublé à la suite du premier événement de communication.

3.2.2. Efficacité des déjeuners confraternels

Le premier déjeuner confraternel a eu lieu le 22 février 2024 avec la clinique A. Sur la période précédant le déjeuner, soit du 1^{er} janvier 2023 au 22 février 2024, le pourcentage d'animaux référés par la clinique A était de 0,94 %, représentant 0,84 % du chiffre d'affaires des cas référés. Sur la période suivant le déjeuner, soit du 23 février 2024 au 20 juin 2024, la clinique A était source de 1,22 % des animaux référés à la clinique AniCura Belleville, représentant 1,38 % du chiffre d'affaires des cas référés. À la suite du déjeuner, nous avons alors observé une augmentation de 0,28 point de pourcentage du nombre d'animaux référés par la clinique A ainsi qu'une

augmentation de 0,54 point de pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique A.

Le deuxième déjeuner confraternel a eu lieu le 7 mars 2024 avec la clinique B. Sur la période précédant le déjeuner, soit du 1^{er} janvier 2023 au 7 mars 2024, le pourcentage d'animaux référés par la clinique B était de 8 %, représentant 7,85 % du chiffre d'affaires des cas référés. Sur la période suivant le déjeuner, soit du 8 mars 2024 au 20 juin 2024, la clinique B était source de 9,38 % des animaux référés à la clinique AniCura Belleville, représentant 9,04 % du chiffre d'affaires des cas référés. À la suite du déjeuner, nous avons alors observé une augmentation de 1,38 point de pourcentage du nombre d'animaux référés par la clinique B ainsi qu'une augmentation de 1,19 point de pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique B.

Le troisième déjeuner confraternel a eu lieu le 4 avril 2024 avec la clinique C. Sur la période précédant le déjeuner, soit du 1^{er} janvier 2023 au 4 avril 2024, le pourcentage d'animaux référés par la clinique C était de 0,81%, représentant 0,55 % du chiffre d'affaires des cas référés. Sur la période suivant le déjeuner, soit du 5 avril 2024 au 20 juin 2024, la clinique C était source de 0,58 % des animaux référés à la clinique AniCura Belleville, représentant 2,94 % du chiffre d'affaires des cas référés. À la suite du déjeuner, nous avons alors observé une diminution de 0,23 point de pourcentage du nombre d'animaux référés par la clinique C ainsi qu'une augmentation de 2,39 points de pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique C.

Le quatrième déjeuner confraternel a eu lieu le 6 juin 2024 avec la clinique D. Sur la période précédant le déjeuner, soit du 1^{er} janvier 2023 au 6 juin 2024, le pourcentage d'animaux référés par la clinique D était de 5,68 %, représentant 5,47 % du chiffre d'affaires des cas référés. Sur la période suivant le déjeuner, soit du 7 juin 2024 au 20 juin 2024, la clinique D était source de 2,7 % des animaux référés à la clinique AniCura Belleville, représentant 1,7 % du chiffre d'affaires des cas référés. À la suite du déjeuner, nous avons alors observé une diminution de 2,98 points de pourcentage du nombre d'animaux référés par la clinique D ainsi qu'une diminution de 3,77 points de pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique D.

Le dernier déjeuner confraternel a eu lieu le 13 juin 2024 avec la clinique E. Sur la période précédant le déjeuner, soit du 1^{er} janvier 2023 au 13 juin 2024, le pourcentage d'animaux référés par la clinique E était de 1,98 %, représentant 1,83 % du chiffre d'affaires des cas référés. Sur la période suivant le déjeuner, soit du 14 juin

2024 au 20 juin 2024, la clinique E était source de 8 % des animaux référés à la clinique AniCura Belleville, représentant 1,78 % du chiffre d'affaires des cas référés. À la suite du déjeuner, nous avons alors observé une augmentation de 6,02 points de pourcentage du nombre d'animaux référés par la clinique E ainsi qu'une diminution de 0,05 point de pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique E.

L'ensemble des résultats sont résumés dans le Tableau 4.

Tableau 4 : Comparaison du pourcentage d'animaux référés et du pourcentage du chiffre d'affaires généré par chaque clinique participant aux déjeuners confraternels (lignes non colorées : période d'étude très courte après le déjeuner confraternel)

Clinique	Pourcentage d'animaux référés par la clinique avant le déjeuner/après le déjeuner	Pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique avant le déjeuner/après le déjeuner	Évolution entre avant et après le déjeuner, du pourcentage d'animaux/du pourcentage du chiffre d'affaires
Clinique A	0,94 % / 1,22 %	0,84 % / 1,38 %	+ 0,28 pt / + 0,54 pt
Clinique B	8 % / 9,38 %	7,85 % / 9,04 %	+ 1,38 pt / + 1,19 pt
Clinique C	0,81 % / 0,58 %	0,55 % / 2,94 %	- 0,23 pt / + 2,39 pts
Clinique D	5,68 % / 2,7 %	5,47 % / 1,7 %	- 2,98 pts / - 3,77 pts
Clinique E	1,98 % / 8 %	1,83 % / 1,78 %	+ 6,02 pts / - 0,05 pt

3.2.3. Efficacité des soirées à thème

La soirée d'inauguration du scanner a eu lieu le 26 septembre 2023 avec la participation des cliniques D, E, F, G H, I, J, K et L. La soirée associant le scanner et la rhinoscopie a eu lieu le 9 avril 2024 avec la participation des cliniques A, B C, G, N, O et P. La dernière soirée sur le thème de la médecine comportementale a eu lieu le

18 juin 2024 avec la participation des cliniques B, D, G, J, N et Q. À la suite de la soirée, la clinique A réfère 1,05 point de pourcentage de plus d'animaux qu'avant la soirée, ce qui représente une augmentation de 1,61 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires de la clinique AniCura Belleville. Concernant la clinique B qui a participé à deux soirées, nous remarquons une diminution de 2,39 points de pourcentage du nombre de cas référés correspondant à une baisse de 3,09 points de pourcentage de leur part dans le chiffre d'affaires pour la première soirée, et une diminution de 1,51 point de pourcentage du nombre de cas référés correspondant à une baisse de 6,03 points de pourcentage de leur part dans le chiffre d'affaires pour la deuxième soirée. La clinique C réfère 0,18 point de pourcentage de cas en moins après la soirée, mais augmente sa part dans le chiffre d'affaires de 2,61 points de pourcentage. La clinique D réfère 0,05 point de pourcentage de plus d'animaux après la première soirée, ce qui représente une augmentation de 0,67 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires de la clinique, et elle réfère 1,59 point de pourcentage d'animaux de plus après la deuxième soirée, soit une augmentation de 0,26 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique E réfère 1,27 point de pourcentage de cas en plus après la soirée, soit une augmentation de 1,01 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique F réfère 0,38 point de pourcentage de cas en moins après la soirée, soit une diminution de 0,64 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique G réfère 3,4 points de pourcentage de moins d'animaux après la première soirée, ce qui représente une diminution de 3,57 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires de la clinique, et elle réfère 2,49 points de pourcentage d'animaux de moins après la deuxième soirée, soit une diminution de 5,67 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique H réfère 1,01 point de pourcentage de cas en plus après la soirée, soit une augmentation de 3,87 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique I réfère 1,79 point de pourcentage de cas en moins après la soirée, soit une diminution de 5,98 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique J réfère 0,8 point de pourcentage de moins d'animaux après la première soirée, ce qui représente une diminution de 4,8 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires de la clinique, et elle réfère 18,33 points de pourcentage d'animaux de plus après la deuxième soirée, mais ce qui représente tout de même une diminution de 1,67 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique K réfère 0,19 point de pourcentage de cas en plus après la soirée, soit une

augmentation de 0,12 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique L réfère 3,66 points de pourcentage de cas en plus après la soirée, soit une augmentation de 2,06 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique M réfère 2,52 points de pourcentage de cas en moins après la soirée, soit une diminution de 0,41 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique N réfère 2,45 points de pourcentage de moins d'animaux après la première soirée, ce qui représente une diminution de 1,7 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires de la clinique, et elle réfère 0,13 point de pourcentage d'animaux de plus après la deuxième soirée, soit une augmentation de 12,68 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique O réfère 1,1 point de pourcentage de cas en plus après la soirée, soit une augmentation de 7,38 points de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. La clinique P réfère 2,32 points de pourcentage de cas en plus après la soirée, soit une augmentation de 0,23 point de pourcentage de sa part dans le chiffre d'affaires. Au total pour toutes les cliniques participant aux soirées, nous remarquons une augmentation du nombre d'animaux référés après les soirées de 12,79 points de pourcentage, mais aussi une diminution du chiffre d'affaires généré par les cas référés de 1,06 point de pourcentage. L'ensemble des chiffres sont détaillés dans le Tableau 5.

Tableau 5 : Comparaison du pourcentage d'animaux référés et du pourcentage du chiffre d'affaires généré par chaque clinique participant aux soirées à thème

Clinique	Pourcentage d'animaux référés par la clinique avant la soirée/après la soirée	Pourcentage du chiffre d'affaires engendré par la clinique avant la soirée/après la soirée	Évolution entre avant et après la soirée, du pourcentage d'animaux/du pourcentage du chiffre d'affaires
Clinique A	0,8 % / 1,85 %	0,71 % / 2,32 %	+ 1,05 pt / + 1,61 pt
Clinique B	9,18 % / 6,79 % 8,65 % / 7,14 %	8,06 % / 4,97 % 8,17 % / 2,14 %	- 2,39 pts / - 3,09 pts - 1,51 pt / - 6,03 pts

Clinique C	0,8 % / 0,62 %	0,55 % / 3,16 %	- 0,18 pt / + 2,61 pts
Clinique D	5,49 % / 5,54 %	4,89 % / 5,56 %	+ 0,05 pt / + 0,67 pt
	5,55 % / 7,14 %	5,28 % / 5,54 %	+ 1,59 pt / + 0,26 pt
Clinique E	1,27 % / 2,54 %	1,17 % / 2,18 %	+ 1,27 pt / + 1,01 pt
Clinique F	0,84 % / 0,46 %	1,27 % / 0,63 %	- 0,38 pt / - 0,64 pt
Clinique G	8,02 % / 4,62 %	8,53 % / 4,96 %	- 3,4 pts / - 3,57 pts
	6,19 % / 3,7 %	7,54 % / 1,87 %	- 2,49 pts / - 5,67 pts
Clinique H	0,84 % / 1,85 %	1 % / 4,87 %	+ 1,01 pt / + 3,87 pts
Clinique I	5,49 % / 3,7 %	8,52 % / 2,54 %	- 1,79 pt / - 5,98 pts
Clinique J	3,8 % / 3 %	7,15 % / 2,35 %	- 0,8 pt / - 4,8 pts
	3,1 % / 21,43 %	3,95 % / 2,28 %	+ 18,33 pts / - 1,67 pt
Clinique K	1,2 % / 1,39 %	1,2 % / 1,32 %	+ 0,19 pt / + 0,12 pt
Clinique L	2,11 % / 5,77 %	2,46 % / 4,52 %	+ 3,66 pts / + 2,06 pts
Clinique M	5,06 % / 2,54 %	2,34 % / 1,93 %	- 2,52 pts / - 0,41 pt
Clinique N	7,39 % / 4,94 %	5,56 % / 3,86 %	- 2,45 pts / - 1,7 pt
	7,01 % / 7,14 %	5,01 % / 17,69 %	+ 0,13 pt / + 12,68 pts
Clinique O	8,78 % / 9,88 %	7,26 % / 14,64 %	+ 1,1 pt / + 7,38 pts
Clinique P	2 % / 4,32 %	2,43 % / 2,66 %	+ 2,32 pts / + 0,23 pt
TOTAL			+ 12,79 pts / - 1,06 pt

3.3. Discussion

Grâce à l'étude de l'efficacité globale de la nouvelle politique de communication, nous pouvons conclure à une très forte croissance de l'aspect référé de la clinique hybride AniCura Belleville, grâce à ses événements de communication. En effet, nous observons une forte augmentation du nombre d'animaux référés ainsi qu'une forte augmentation du chiffre d'affaires associé, à la suite du premier événement de communication.

Nous nous concentrons désormais sur l'étude de l'efficacité des déjeuners confraternels. Pour les cliniques A et B, nous observons une augmentation du pourcentage d'animaux référés ainsi qu'une augmentation du chiffre d'affaires engendré par ces cas référés. Le déjeuner confraternel est donc une méthode de communication efficace pour encourager les cliniques A et B à référer à la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Nous observons que la clinique C réfère moins d'animaux, mais génère plus de chiffre d'affaires à la suite du déjeuner confraternel. Cela pourrait être expliqué par des cas référés plus complexes par la clinique C sur cette période, mais nous ne pouvons rien affirmer. Il est donc difficile de statuer sur un effet positif ou négatif du déjeuner confraternel avec la clinique C. La clinique D semble référer moins d'animaux et générer moins de chiffre d'affaires à la suite du déjeuner confraternel. Cependant, le déjeuner ayant eu lieu le 6 juin 2024, nous n'avons des données que sur les 14 jours suivant le déjeuner. Il est alors impossible de confirmer un impact négatif du déjeuner confraternel sur la volonté de la clinique D de référer à la clinique AniCura Belleville. La clinique E semble référer plus d'animaux à la suite du déjeuner confraternel, mais générer moins de chiffre d'affaires, ce qui est paradoxal. De nouveau, comme le déjeuner a eu lieu le 13 juin 2024, nous étudions des chiffres que sur sept jours. Il est alors impossible de conclure à une augmentation du nombre de cas référés par la clinique E, ou sur une légère diminution du chiffre d'affaires engendré par la clinique E. En conclusion, sur cinq déjeuners confraternels, deux ont eu lieu tardivement par rapport à notre étude, donc difficilement interprétables sur de si courtes périodes. Pour une troisième clinique étudiée, les résultats sont contradictoires, donc non interprétables. Cependant, pour les déjeuners confraternels avec les cliniques A et B, dont nous avons eu le plus de recul pour étudier les données, nous sommes en mesure de conclure à une augmentation du pourcentage d'animaux

référés ainsi que du chiffre d'affaires des cas référés engendré par ces cliniques. Le déjeuner confraternel semble donc être une méthode de communication efficace.

Au sujet des soirées à thème, nous voyons qu'elles ont provoqué une forte augmentation du nombre d'animaux référés à la clinique vétérinaire AniCura Belleville, mais également une diminution du chiffre d'affaires généré par ces cas référés. Nous pouvons alors penser que les cliniques ont tendance à référer plus de cas à la suite des soirées, mais que la prise en charge de ces cas par la clinique AniCura Belleville apporte moins de bénéfices après la soirée qu'avant la soirée, mais ceci reste peu probable. C'est pourquoi il est nécessaire de continuer à étudier les chiffres des cliniques participant aux soirées, car la dernière soirée a eu lieu seulement deux jours avant la fin de notre étude. Les cliniques participant aux soirées n'ont pas encore eu l'occasion de référer des cas sur une période aussi courte. Nous pensons également que cette politique de communication a des effets indirects, en provoquant un bouche à oreille entre cliniques vétérinaires, ce qui expliquerait une aussi nette augmentation du chiffre d'affaires total engendré par les cas référés.

4. Réalisation d'une enquête au sujet des attentes des vétérinaires référents

Afin de pouvoir décider quels nouveaux services mettre en place, ou quels services existants développer, il est primordial de connaître les attentes des vétérinaires référents au sujet de leur clinique de référés idéale. L'objectif est d'obtenir des idées à partir des fournisseurs, qui sont ici les vétérinaires référents. Nous pourrons par la suite appliquer ces résultats à la clinique vétérinaire AniCura Belleville, afin qu'elle puisse répondre aux besoins des vétérinaires en termes de médecine vétérinaire référée. Le questionnaire est disponible en Annexe 5.

4.1. Matériel et méthodes

4.1.1. Le recrutement

Le but de cette enquête est de connaître les attentes des vétérinaires à proximité de la clinique vétérinaire AniCura Belleville à propos des cliniques de référés. Nous avons donc défini notre population cible comme les vétérinaires en activité animaux de compagnie, dans un rayon de 30 kilomètres autour de la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Une liste des cliniques vétérinaires dans ce secteur, avec leur numéro de téléphone ainsi que leur adresse e-mail, trouvés sur leur site, avait déjà été réalisée par une vétérinaire et une ASV de la clinique AniCura Belleville. Nous avons donc actualisé cette liste et nous nous en sommes servi pour le recrutement des répondants. Cette liste comportait 139 cliniques vétérinaires, parmi lesquelles une est fermée à l'heure actuelle, et 16 cliniques ont une adresse e-mail introuvable. L'enquête a donc été proposée à 122 cliniques vétérinaires.

4.1.2. Le logiciel

Pour réaliser cette enquête, nous avons utilisé le logiciel Forms de Microsoft. Nous avons choisi ce logiciel car il s'agit de celui utilisé habituellement par AniCura. Il permet de collecter simplement les réponses, et propose une synthèse des réponses ainsi qu'une extraction Excel très pratique. Nous avons réalisé cette enquête en partenariat avec le Dr LORIOT et le service marketing d'AniCura, donc l'ensemble des questions a été validé par le groupement. Le questionnaire est disponible en Annexe 5 et sur le lien suivant : <https://forms.office.com/e/g7dapSGnzX>

4.1.3. Le mode d'administration

Le questionnaire a été finalisé pour le 9 avril 2024, date de la soirée à thème sur le scanner et la rhinoscopie, à laquelle les vétérinaires des alentours étaient invités. Nous avons alors décidé de diffuser l'enquête en version papier auprès des vétérinaires présents à cette soirée. Ceux-ci avaient eu la consigne de remplir le questionnaire durant la soirée, puis de le rendre à la fin. Sur 15 vétérinaires présents, seuls 3 ont accepté de répondre au questionnaire. Face à l'échec de cette diffusion, nous avons décidé de nous concentrer uniquement sur une version en ligne. Parmi la population cible de 122 cliniques, nous avons alors obtenu trois réponses en version papier, que nous avons ensuite retranscrit sur le logiciel Forms. Il ne reste plus que 119 cliniques à contacter.

L'enquête réalisée sur Forms a été envoyée par e-mail à 119 cliniques vétérinaires dans un rayon de 30 kilomètres autour de la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Le premier e-mail a été envoyé le 16 avril 2024. Nous avons alors obtenu trois réponses sur la version en ligne, soit six réponses au total en ajoutant la version papier. Une nouvelle relance par e-mail a été envoyée le 22 avril 2024 aux 116 cliniques non-répondantes. Cette relance a donné lieu à dix nouvelles réponses, soit 16 en tout. Une troisième relance a été envoyée le 2 mai 2024 aux 106 cliniques non-répondantes, permettant d'obtenir trois réponses supplémentaires, soit 19 réponses au total. Afin d'obtenir le plus de réponses possibles, nous avons téléphoné à cinq cliniques non-répondantes. Aucune d'entre elles n'a répondu à l'enquête, que ce soit

par volonté de ne pas répondre, manque de temps ou désintérêt. À la suite de l'inefficacité du recrutement par téléphone, nous avons alors mis un terme à l'enquête. Au total, nous avons obtenu 19 réponses sur 122 cliniques contactées, soit presque 16 % de réponses. Ce taux de réponse n'est pas idéal, mais tout de même interprétable, notamment grâce à la qualité des réponses. En effet, un taux de réponse faible n'est pas synonyme d'une étude non fiable. Afin d'avoir une étude fiable, il est important de privilégier la qualité des réponses, et non la quantité (HOLTOM et al., 2022).

4.1.4. Le contenu de l'enquête

L'enquête débute par une introduction expliquant son but. Ensuite, les quatre premières questions portent sur la présentation du répondant, s'il le souhaite, car il peut également rester anonyme. Ces questions permettent de connaître son identité, la clinique où il exerce, son activité, et son année de sortie d'école vétérinaire. Les trois questions suivantes concernent les attentes des vétérinaires à propos de leur clinique de référés idéale. Puis, les deux questions qui suivent appellent à connaître les éventuels freins à référer. Enfin, les dernières questions portent spécifiquement sur la clinique vétérinaire AniCura Belleville, sur les services qu'elle propose et qu'elle proposera, et sur la volonté des vétérinaires référents de référer ou non dans cette clinique.

4.1.5. Les questions fermées

Le questionnaire est composé de neuf questions fermées sur 15 questions totales. Les questions fermées sont des questions avec des modalités de réponse imposées. Il s'agit des questions à choix unique, à choix multiples, ou à classement. Les questions fermées doivent être exhaustives afin que chaque répondant puisse trouver une réponse qui lui corresponde. Elles doivent être neutres, afin de ne pas influencer le répondant dans sa réponse. Elles doivent être simples, précises et uniques : il est important de poser une seule question à la fois. Enfin, il est parfois

conseillé de rendre ces questions optionnelles, afin de ne pas forcer le répondant à donner une réponse qui ne lui corresponde pas.

Les questions fermées permettent de répondre rapidement à l'enquête, ainsi que d'obtenir des résultats simples à exploiter. Cependant, en proposant un choix de réponses limité, nous pouvons mettre à l'écart certaines réponses. Nous pouvons également parfois influencer le répondant, c'est pourquoi il est important de rendre son questionnaire le plus neutre possible.

4.1.6. Les questions ouvertes

Le questionnaire est composé de six questions ouvertes, sur 15 questions totales. Par opposition avec les questions fermées, les questions ouvertes font appel à la participation du répondant, car celui-ci doit répondre, généralement par écrit, à la question avec ses propres mots. Il est également important que ces questions soient simples, précises, uniques, neutres et optionnelles.

Les questions ouvertes présentent des avantages car elles ne limitent pas les répondants dans leur réponse, elles permettent donc d'obtenir l'ensemble des réponses possibles. Cependant, elles sont plus chronophages que les questions fermées, elles présentent ainsi souvent un faible taux de réponse. Les réponses étant très variées, l'exploitation des résultats est donc plus difficile.

4.2. Résultats

Nous avons obtenu 19 réponses sur 122, ce qui représente 16 % de taux de réponse. Les répondants sont des vétérinaires exerçant une activité animaux de compagnie dans un rayon de 30 kilomètres autour de la clinique vétérinaire AniCura Belleville. 79 % des répondants, soit la grande majorité, sont des vétérinaires généralistes, 16 % sont titulaires d'un CEAV (Certificat d'Études Approfondies Vétérinaires), d'un CES (Certificat d'Études Supérieures), d'un DE (Diplôme d'École) ou d'une autre formation diplômante, et 5 % sont des vétérinaires spécialistes. Cette proportion de vétérinaires spécialistes correspond à un unique répondant, spécialiste

en imagerie vétérinaire, qui est lui-même vétérinaire référé, donc qui ne réfère jamais. Les réponses de ce répondant à propos de sa volonté de référer sont donc exclues. L'ensemble des répondants ont été diplômés de France, entre 1984 et 2021.

La première question consistait à décrire en trois mots une clinique de référés idéale. Le nuage de mots est présenté en Figure 12 : Nuage de mots pour la réponse à la question « En trois mots, comment décririez-vous votre clinique de référés idéale ? ». La disponibilité est citée par 74 % des répondants, la confraternité par 32 %, la compétence par 26 %, la proximité par 21 % et enfin la technicité et l'équipement par 16 %.



Figure 12 : Nuage de mots pour la réponse à la question « En trois mots, comment décririez-vous votre clinique de référés idéale ? »

La question suivante portait sur les éléments indispensables à une clinique vétérinaire de référés. 100 % des répondants considèrent l'envoi systématique des comptes-rendus au vétérinaire référent indispensable. La présence d'un scanner, d'un endoscope et d'un service de chirurgie est indispensable pour 84 % des vétérinaires ayant répondu à l'enquête. La disponibilité par téléphone de la clinique de référés est indiquée comme indispensable par 79 % des répondants et la présence d'un service de médecine interne est indispensable pour 74 % des répondants. 68 % des vétérinaires pensent qu'une feuille de liaison en ligne est primordiale, ainsi que la disponibilité par mail de la clinique de référés. La présence d'un service d'ophtalmologie, de cancérologie et de soins intensifs est indispensable selon 63 % des répondants. L'accès à des urgences de nuit et à un service d'imagerie (hors scanner et IRM) est indispensable selon 58 % des vétérinaires. La présence de

vétérinaires spécialistes diplômés du Collège Européen au sein de la clinique de référés, la présence d'un service de dermatologie et de neurologie sont indispensables pour 47 % des vétérinaires référents. 42 % des répondants considèrent qu'un service d'urgences de jour et que des horaires d'ouverture larges sont indispensables pour une clinique de référés idéale. 37 % des vétérinaires référents pensent qu'un service NAC est indispensable et 32 % veulent un système de prise de rendez-vous en ligne. 21 % des répondants citent un service de médecine comportementale comme indispensable et 16 % citent un service de dentisterie et un service de physiothérapie. La présence d'une IRM et d'un service de nutrition sont considérés indispensables par 11 % des répondants. 5 % des répondants indiquent vouloir qu'une clinique de référés ait un service de gestion de la douleur. Aucun répondant ne considère un service d'ostéopathie et de médecines alternatives comme indispensable pour une clinique de référés. Ces résultats sont représentés dans la Figure 13. D'autres critères indispensables ont été indiqués en réponse libre : la bonne communication entre vétérinaires référé et référent, la rapidité de prise en charge des cas et la formation du personnel de la clinique de référés.

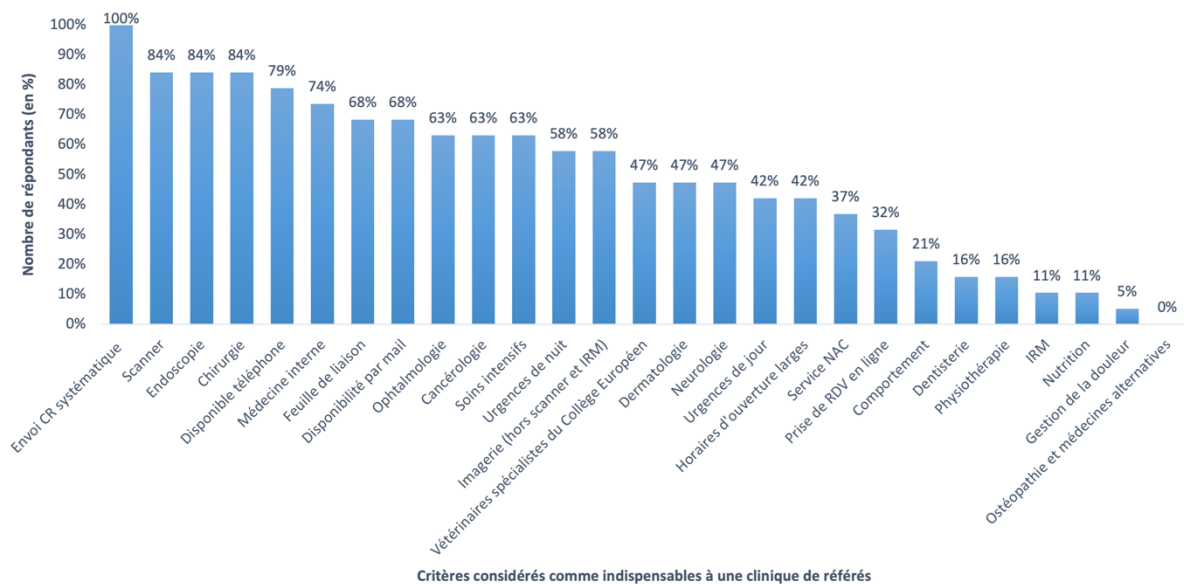


Figure 13 : Critères indispensables à une clinique de référés selon les répondants à l'enquête

Ensuite, 16 % des vétérinaires interrogés ressentent des freins à référer leur cas dans une autre clinique. L'un des freins cités est l'absence de communication entre le vétérinaire référé et le référent, c'est-à-dire l'absence de suivi du cas par le

vétérinaire référent. L'autre frein indiqué est la peur de se faire voler son client par la clinique de référés, en proposant des actes de médecine préventive notamment.

La question suivante portait sur le matériel et les services que la clinique vétérinaire AniCura Belleville possède. 74 % des répondants ne savent pas qu'il existe une possibilité de référer en médecine comportementale. 26 % ignorent la présence d'un rhinoscope et d'un gastroscopie, 21 % ignorent la présence d'un service de dentisterie, 16 % ignorent la présence d'un service NAC et d'une possibilité de référer en médecine interne, 5 % ignorent la présence d'un scanner. La totalité des répondants a connaissance de la présence d'un service d'imagerie et d'un service de chirurgie. Les résultats sont présentés en Figure 14.

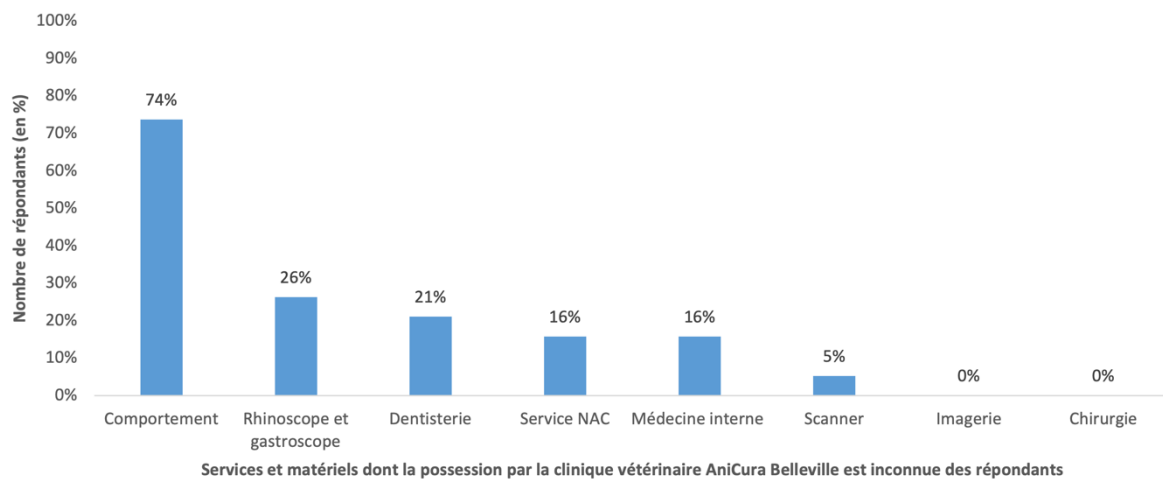


Figure 14 : Services et matériels dont la possession par la clinique vétérinaire AniCura Belleville est inconnue des vétérinaires répondants à l'enquête

La question suivante est au sujet du matériel et des services qu'acquerra la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Aucun des répondants ne sait que la clinique va se procurer un bronchoscope. 53 % des répondants savent que la clinique va ouvrir un service d'urgences 24/24h et 26 % savent que la clinique va s'équiper pour la neurochirurgie.

Les dernières questions portent sur la volonté des vétérinaires interrogés de référer à la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Nous observons que 83 % des répondants ont déjà référé à la clinique, donc 17 % n'y ont jamais référé de cas. À la

question portant sur leur volonté de référer de nouveau ou pour la première fois à la clinique AniCura Belleville, 94 % ont répondu positivement, et 6 % négativement.

Nous avons alors demandé les points forts de la clinique AniCura Belleville aux vétérinaires souhaitant référer là-bas (83%). 89 % d'entre eux ont répondu la proximité de la clinique, 68 % le matériel, 53 % les services, 47 % la connaissance des vétérinaires d'AniCura Belleville, 26 % la communication, 11 % la réputation et 5 % ont répondu la praticité de la fiche de liaison. Les résultats sont présentés dans la Figure 15.

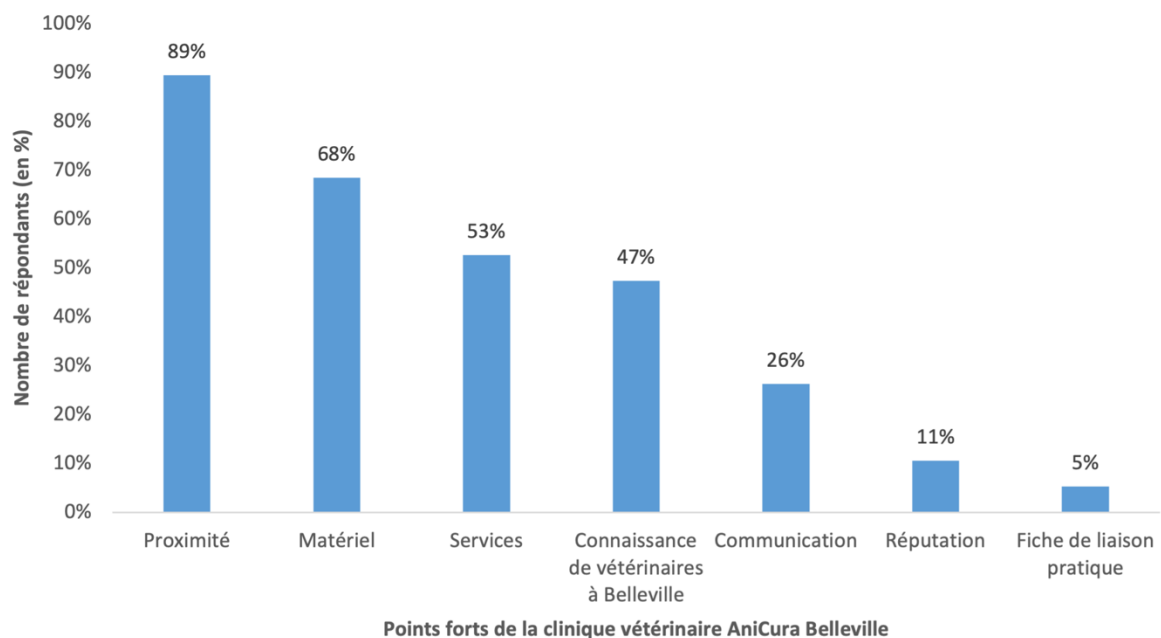


Figure 15 : Points forts de la clinique vétérinaire AniCura Belleville d'après les vétérinaires souhaitant y référer leurs cas

Nous avons ensuite demandé aux vétérinaires ne souhaitant pas référer leur cas à la clinique AniCura Belleville (6 % des répondants) les points faibles de la clinique. Les points faibles cités sont l'absence de vétérinaire spécialiste diplômé du Collège Européen, les services insuffisants ou manquants, l'éloignement géographique et l'absence de compte-rendu.

4.3. Discussion

Dans cette étude, nous mettons en évidence un biais de sélection car la très grande majorité des répondants réfère déjà ou souhaiterait référer à la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Les vétérinaires qui ne souhaitent pas référer chez AniCura Belleville n'ont pas répondu à l'enquête, donc nous obtenons très peu d'informations sur leurs freins à référer. Pourtant, les causes de refus pour référer auraient été très intéressantes à connaître afin de pouvoir faire évoluer la clinique, pour attirer davantage de vétérinaires référents.

Ensuite, nous remarquons l'importance qu'accordent les vétérinaires référents à la disponibilité de la clinique de référés. En effet, trois quarts des répondants indiquent la disponibilité dans leurs trois mots choisis pour décrire leur clinique de référés idéale. De plus, dans les critères indispensables pour une clinique vétérinaire de référés, nous remarquons que la disponibilité par téléphone est citée par 79 % des répondants, et la disponibilité par e-mail par 68 %. Nous notons également dans les réponses libres la nécessité d'obtenir une prise en charge rapide des cas, cela implique donc que la clinique vétérinaire de référés soit disponible et réactive.

Ensuite, nous remarquons l'importance de la communication entre vétérinaires référé et référent. En effet, l'envoi systématique des comptes-rendus au vétérinaire référent est considéré indispensable par la totalité des répondants. La présence d'une fiche de liaison en ligne est également citée comme primordiale pour 68 % des répondants. Par ailleurs, nous voyons que le manque de communication est l'un des deux freins à référer cités par les vétérinaires référents.

Il est intéressant d'étudier l'influence de la proximité géographique dans le fait de référer. Seulement 21 % des répondants ont cité la proximité dans leurs trois mots choisis pour décrire leur clinique de référés idéale. Pourtant, nous notons qu'un des points faibles de la clinique vétérinaire AniCura Belleville pour l'un des répondants est l'éloignement géographique, et la présence d'un autre centre de référés plus proche. Nous remarquons alors que même si la clinique est très bien équipée, certains vétérinaires préféreront toujours référer dans un centre plus proche de leur clinique. De plus, 89 % des répondants ont cité la proximité comme un point fort pour référer à la clinique AniCura Belleville, ce qui en fait le principal atout de la clinique. Ces

résultats sont alors en désaccord avec la description en trois mots de la clinique de référés idéale. Cela peut s'expliquer notamment par le fait que le vétérinaire référent lui-même accorde peu d'importance à la proximité géographique du centre de référés, mais que ses clients y sont, eux, sensibles. La proximité peut alors être un vrai atout pour convaincre le client à se déplacer dans un centre de référés. Du fait de la proximité de la clinique vétérinaire AniCura Belleville avec Lyon, plusieurs centres de référés sont en concurrence avec elle.

Le scanner, l'endoscope et le service de chirurgie sont cités comme indispensables par 84 % des répondants. La clinique vétérinaire AniCura Belleville possède ces trois critères, elle peut donc répondre aux besoins exprimés par les vétérinaires référents. Il est donc important pour AniCura Belleville de communiquer sur ses services auprès des vétérinaires n'ayant jamais référé chez elle. En effet, nous pouvons imaginer que ces trois critères représentent un besoin généralisable à l'ensemble des vétérinaires, et qu'il est primordial de montrer que la clinique AniCura Belleville peut leur offrir ces services. D'après l'étude, les autres services indispensables sont l'ophtalmologie, la cancérologie et les soins intensifs. Ce sont donc ces services que la clinique devrait développer à l'avenir.

Par ailleurs, presque la moitié des vétérinaires référents considère la présence de vétérinaires spécialistes diplômés du Collège Européen comme indispensable. Or, au sein de la clinique vétérinaire AniCura Belleville, aucun vétérinaire ne possède le titre de spécialiste diplômé du Collège Européen. Il est donc possible et probable que les vétérinaires référents préfèrent référer dans un autre centre avec des spécialistes du Collège Européen. Cela est aisé du fait de la proximité de la clinique AniCura Belleville avec d'autres structures vétérinaires de référés en région lyonnaise. Il serait donc intéressant pour la clinique AniCura Belleville de recruter des spécialistes du Collège Européen à l'avenir, pour l'ouverture de prochains services. Mais à l'heure actuelle, il est primordial d'assurer une très bonne réputation de la clinique AniCura Belleville, afin de montrer aux vétérinaires référents que la médecine référée y est d'excellente qualité, au même titre qu'une structure de référés avec des spécialistes du Collège Européen. La clinique AniCura Belleville doit alors se faire connaître, elle doit effectuer une médecine spécialisée de qualité pour s'assurer la meilleure réputation possible, afin de fidéliser les vétérinaires référents.

Nous remarquons que le service de dentisterie est considéré comme indispensable dans une clinique vétérinaire de référés pour seulement 16 % des répondants. Pourtant, à la clinique vétérinaire AniCura Belleville, le service de dentisterie a du succès, avec un agenda complet et un délai d'un à deux mois pour la prise de nouveaux rendez-vous. Ce résultat va donc à l'encontre de ce qui est observé dans la clinique. Cependant, nous notons que les vétérinaires généralistes réalisent très souvent eux-mêmes les soins dentaires, ce qui explique qu'ils ne considèrent pas ce service nécessaire dans une clinique de référés. Cette fréquentation plus importante au sein du service de dentisterie de la clinique AniCura Belleville peut être due à une proportion plus importante de clients qui souhaitent réaliser des soins dentaires complexes, et également au fait que les interventions de dentisterie puissent parfois durer plusieurs heures.

Certains vétérinaires indiquent également comme frein à référer la crainte de se faire voler leurs clients, surtout lorsque le centre de référés est une clinique hybride. En effet, ils souhaitent que la clinique hybride exerce uniquement son activité de référés, sans proposer de médecine préventive ni de vente pro-active à l'accueil. Il est donc primordial pour la clinique vétérinaire AniCura Belleville d'instaurer un climat de confiance avec les vétérinaires des alentours, en favorisant une bonne communication. Cela commence tout d'abord avec la fiche de liaison, qui permet au vétérinaire référent de référer un cas. Comme nous l'avons déjà décrit, la fiche de liaison permet au vétérinaire référent de choisir entre trois types de prises en charge : consultation avec examens complémentaires et suivi, consultation avec examens complémentaires sans suivi, ou consultation uniquement. La clinique AniCura Belleville s'engage alors à respecter scrupuleusement la demande des vétérinaires référents. Afin de déconstruire cette peur, il est important d'axer la communication sur la confiance entre confrères lors des repas confraternels, soirées à thèmes, et également sur le site web et les brochures. Il faut former les ASV d'accueil à la réception des clients référés, afin qu'elles ne proposent aucune vente pro-active.

Nous notons la très grande proportion de vétérinaires ignorant l'existence de consultations de médecine comportementale à la clinique vétérinaire AniCura Belleville (74 % des répondants). Nous conseillons alors de fortement communiquer à propos de ce nouveau service. Une soirée sur le thème du chien réactif a été réalisée

le 18 juin 2024 par la vétérinaire comportementaliste, ce qui semble être déjà une bonne action de communication.

Plus généralement, les vétérinaires référents sont très satisfaits de la prise en charge de leurs cas au sein de la clinique vétérinaire AniCura Belleville, et sont tout à fait prêts à y référer des cas de nouveau, ou pour la première fois. Il s'agit donc d'une preuve de l'efficacité de la transition vers un modèle hybride.

Bilan : Cas pratique – La stratégie d'évolution de la clinique vétérinaire AniCura Belleville

De manière globale, les services présents au sein de la clinique vétérinaire AniCura Belleville ont connu une croissance entre 2023 et 2024, sauf pour le service de dentisterie.

Concernant la nouvelle politique de communication, le déjeuner confraternel est une méthode efficace pour motiver les vétérinaires à référer chez AniCura Belleville. Les soirées à thème semblent peu efficaces, mais comme l'étude a été réalisée sur une très courte période, il est actuellement difficile de conclure sur l'efficacité des soirées. Cependant, depuis la mise en place des nouveaux outils de communication, nous observons une très forte croissance du nombre de cas référés et du chiffre d'affaires engendré. Ce dernier a presque doublé, ce qui prouve l'utilité des méthodes de communication instaurées. Nous pensons que ces outils peuvent également avoir un effet indirect, en motivant le bouche à oreille entre vétérinaires référents.

Grâce à l'enquête à destination des vétérinaires référents, nous pouvons dire que la clinique vétérinaire AniCura Belleville est utile, car elle répond aux besoins des vétérinaires référents. Elle est également attrayante car les vétérinaires souhaitent y référer de nouveau ou pour la première fois. Il est important de communiquer sur la disponibilité et la confiance, afin de rassurer les vétérinaires quant à leurs freins à référer. Enfin, nous avons obtenu des pistes pour les prochains services à ouvrir, comme un service d'ophtalmologie.

PARTIE 3 – PROPOSITIONS POUR L’AVENIR DE L’ÉVOLUTION DE LA CLINIQUE VÉTÉRINAIRE ANICURA BELLEVILLE

Maintenant que nous avons étudié en détails la clinique vétérinaire AniCura Belleville, nous allons proposer des pistes d’amélioration afin de continuer à optimiser la transition vers une clinique hybride.

1. Propositions sur la communication

Tout d’abord, nous conseillons à la clinique de maintenir les déjeuners confraternels, qui sont un moyen de communication efficace. L’effet direct des soirées à thème n’est pas concluant, mais nous savons qu’elles sont source de bouche à oreille important. Nous proposons alors de poursuivre les études pour connaître l’impact définitif des soirées à thème avant d’en proposer de nouvelles.

Nous recommandons de modifier l’affichage de l’accès à la fiche de liaison sur le site web. En effet, nous remarquons que le lien disponible pour référer un cas est d’une couleur peu voyante et en milieu de page du site internet (Annexe 6). Il serait plus judicieux de le placer en début de page et dans une couleur plus voyante, tout en respectant la charte graphique, afin que les vétérinaires ne perdent aucun temps. Ce changement serait à réaliser dans un délai le plus court possible, en septembre 2024, par l’équipe communication.

Comme les vétérinaires référents ont besoin de pouvoir communiquer avec les vétérinaires référés, nous proposons également la mise en place d’une ligne téléphonique réservée aux vétérinaires référents. Cette ligne téléphonique permettrait aux vétérinaires référents d’être reçus très rapidement, avant les appels des clients. Pour cela, la clinique AniCura Belleville pourrait mettre en place un disque vocal. Pour le disque vocal, la clinique n’aurait qu’un seul numéro, mais les vétérinaires devraient

appuyer sur une touche du clavier, et les clients sur une autre, ce qui permettrait aux vétérinaires de passer avant les appels des clients. Cette ligne téléphonique spéciale serait renvoyée à l'ASV qui gère les appels téléphoniques, mais elle devrait décrocher cette ligne avant celle des clients. Cette mise en place serait à réaliser dans un délai le plus court possible, en septembre 2024, afin de rapidement fidéliser les vétérinaires référents.

Sur le même modèle que précédemment, nous conseillons la mise en place d'une ligne téléphonique spéciale pour les nouvelles des animaux hospitalisés. En effet, ces appels sont souvent chronophages pour l'ASV au téléphone, qui doit ensuite transférer les appels à l'ASV de soins. Il faudrait mettre en place dans le disque vocal une touche sur laquelle appuieraient les propriétaires d'animaux hospitalisés pour avoir des nouvelles. Cette ligne serait directement renvoyée à l'ASV de soins, qui connaît les animaux et donc pourra leur répondre rapidement, contrairement à l'ASV au téléphone qui mettra les propriétaires sur attente. De plus, nous pensons qu'il est préférable que cette ligne téléphonique ne soit disponible que sur une certaine plage horaire, par exemple l'après-midi entre 14h et 16h, afin de ne pas déranger l'ASV dans les soins aux animaux, dont la réalisation est prioritaire. Cette ligne téléphonique serait à mettre en place rapidement, en même temps que la ligne réservée aux vétérinaires.

De plus, il est essentiel de communiquer à propos de la disponibilité de la clinique AniCura Belleville afin que celle-ci devienne un vrai atout pour la clinique, et donc une raison pour attirer les vétérinaires référents. Il faut donc communiquer lors des différents événements, par e-mail ou brochure, sur la disponibilité par e-mail et par téléphone, une fois que la nouvelle ligne téléphonique sera mise en place, soit à partir d'octobre 2024.

Le service de médecine comportementale est encore trop peu connu des cliniques référant à la clinique AniCura Belleville. Il est donc primordial de promouvoir ce nouveau service, en en parlant lors des soirées et des déjeuners confraternels. De même, il est nécessaire de communiquer sur l'ensemble des nouveaux services ou matériels, notamment l'ouverture du service d'urgences en septembre 2024.

Plus globalement, nous pensons qu'il serait intéressant de créer une brochure simple, à destination des vétérinaires référents, résumant tous les services et matériels disponibles à la clinique AniCura Belleville. Cette brochure devrait également mettre l'accent sur la formation des ASV et des vétérinaires à recevoir des cas référés, pour

que les vétérinaires référents ne craignent pas de se faire voler leurs clients. Cette brochure serait à réaliser par l'équipe communication, et à envoyer par e-mail aux cliniques environnantes vers novembre 2024.

2. Propositions sur la formation

Comme nous l'avons déjà évoqué, le principal frein pour référer un cas dans une clinique hybride est la crainte de se faire accaparer son client. Il est donc important de former les ASV d'accueil à recevoir des cas référés. Cela signifie qu'à l'arrivée d'un client référé, les ASV d'accueil ne doivent faire aucune vente pro-active, c'est-à-dire qu'elles ne doivent pas essayer de vendre de l'alimentation ou des produits de soins, ni parler de médecine préventive. Il s'agit d'un travail complètement différent de l'accueil d'un client de la clinique AniCura Belleville, et les ASV d'accueil doivent y prêter attention. Nous conseillons de réaliser cette formation en octobre 2024, par une vétérinaire.

3. Propositions sur les services

Concernant les cas référés nécessitant des chirurgies complexes, les vétérinaires référents choisissent la structure où ils réfèrent selon la rapidité de prise en charge. Pour l'instant, le service de chirurgie spécialisée d'AniCura Belleville est disponible uniquement un à deux jours par semaine. Il serait donc intéressant d'ouvrir de nouveaux créneaux de chirurgie, afin d'attirer plus de vétérinaires référents. Cela permettrait aussi de prendre en charge rapidement les cas qui consulteront le nouveau service d'urgences. Pour laisser le temps de s'organiser avec le chirurgien, ou d'embaucher un deuxième chirurgien, cette ouverture de créneaux devrait avoir lieu à partir de janvier 2025.

Il serait également intéressant d'ouvrir de nouveaux créneaux pour le service de dentisterie, qui est complet un à deux mois à l'avance, mais qui voit pourtant sa part dans le chiffre d'affaires global d'AniCura Belleville diminuer. Répondre aux

demandes de rendez-vous permettrait alors d'augmenter la part du service de dentisterie dans le chiffre d'affaires global, et de nouveau promouvoir la disponibilité de la clinique AniCura Belleville. Afin de pouvoir modifier les emplois du temps, l'ouverture de nouveaux créneaux devrait avoir lieu à partir de janvier 2025.

L'ouverture du service d'urgences en septembre 2024 est un très bel atout pour la clinique. Il est important de construire au mieux ce nouveau service puis de communiquer à son sujet, auprès des clients et des vétérinaires référents. La construction solide de ce service a déjà commencé avec, entre autres, la mise en place d'un processus de recrutement ciblé sur une équipe de vétérinaires et d'ASV urgentistes, la création de protocoles d'urgences, la gestion des transferts des cas, la gestion des nouveaux plannings de nuit et de jour. La construction de ce service devrait être définitivement terminée en décembre 2024.

La clinique AniCura Belleville devrait également poursuivre ses recherches de nouveaux vétérinaires afin de continuer à proposer de nouveaux services, notamment en ophtalmologie, oncologie et soins intensifs, qui font partie des services considérés les plus importants par les vétérinaires référents.

4. Propositions sur les études à réaliser

Il serait intéressant de réaliser une enquête de satisfaction à destination des vétérinaires référents, afin de connaître les qualités à préserver de la clinique AniCura Belleville et les défauts à corriger. Cette enquête serait très précieuse pour le perfectionnement de l'évolution vers la clinique hybride. Cette enquête serait à envoyer à partir de février 2025, afin de laisser six mois après l'ouverture du service d'urgences, pour obtenir assez de retours constructifs. Cette enquête serait à réaliser par un vétérinaire, en partenariat avec l'équipe communication.

Certaines des études au sujet du chiffre d'affaires généré par les cliniques référentes après les événements de communication ont été réalisées sur de trop courtes périodes, les études étant limitées à la durée de mon stage. Il faudrait donc poursuivre ces études afin de pouvoir réellement conclure d'un effet positif, négatif ou nul des événements de communication.

L'ensemble des tâches et leur période de mise en place est résumé dans le Tableau 6.

Tableau 6 : Diagramme de Gantt représentant les tâches à réaliser à la clinique AniCura Belleville sur une période d'un an

Tâche	Septembre 24	Octobre 24	Novembre 24	Décembre 24	Janvier 25	Février 25	Mars 25	Avril 25	Mai 25	Juin 25	Juillet 25	Août 25
Maintenir les déjeuners confraternels												
Modification de l'accès à la fiche de liaison												
Disque téléphonique												
Promouvoir la disponibilité												
Promouvoir les services												
Brochure												
Formation des ASV d'accueil												
Étendre le service de chirurgie												
Étendre le service de dentisterie												
Construction du service d'urgences												
Recherche de nouveaux services												
Enquête de satisfaction												
Poursuivre les études déjà réalisées												

CONCLUSION

L'objectif de ce travail est de proposer des outils pour optimiser l'efficacité et la pérennité de la transition d'une clinique vétérinaire généraliste vers une structure hybride. L'étude bibliographique a révélé que cette transition, impliquant la création de nouveaux services, nécessite une mise en place rigoureuse et progressive. L'ouverture de services vétérinaires innovants, utiles et correctement promus est le principal levier de cette transformation.

Avant de formuler des pistes d'amélioration pour la clinique vétérinaire AniCura Belleville, nous avons analysé les étapes déjà réalisées dans cette transition. Grâce à nos études, nous avons identifié les services prioritaires à développer et ceux nécessitant une actualisation. Nous avons également évalué l'impact positif de la stratégie de communication sur l'activité de référés. L'enquête menée auprès des vétérinaires référents nous a permis de cerner les critères essentiels pour une clinique vétérinaire souhaitant s'ouvrir à la médecine référée, ainsi que de s'assurer de la satisfaction des vétérinaires ayant déjà référé à AniCura Belleville.

À l'issue de ce travail, nous proposons des pistes d'amélioration pratiques, spécifiquement adaptées à la clinique vétérinaire AniCura Belleville. Nous recommandons des ajustements des stratégies déjà mises en place ainsi que des perspectives pour l'avenir, avec pour objectif de créer une clinique vétérinaire hybride à la fois rentable et attrayante.

Il serait pertinent de mener de nouvelles études sur l'importance de chaque service au sein de la clinique AniCura Belleville et sur l'activité générée par chaque clinique référente. En effet, nos études portent parfois sur des périodes trop courtes pour permettre des conclusions définitives. Nous suggérons de réaliser ces études sur une année complète pour obtenir un recul suffisant sur la création des nouveaux services et l'efficacité des actions de communication. Ces études devraient également être réalisées à l'avenir pour les nouveaux services intégrés à la clinique. Bien que ce travail puisse sembler lourd, il est essentiel pour garantir une transition saine et

positive, et il est donc crucial que les vétérinaires de la clinique ainsi que le groupement *corporate* AniCura y accordent une attention particulière.

Ce travail pourrait également s'inscrire dans une démarche plus globale visant à aider d'autres cliniques vétérinaires à se développer et à se diversifier, afin de répondre aux attentes croissantes des propriétaires d'animaux. En effet, notre travail est ici adapté à une clinique précise.

La notion clé à retenir de la transition d'une structure vétérinaire généraliste vers une structure hybride est qu'elle nécessite une analyse constante sur le long terme. En effet, chaque ouverture de service et chaque action de communication implique des coûts significatifs pour la clinique. Il est donc primordial de s'assurer que chaque innovation ait un impact économique positif. Dans le cas contraire, elle devra être ajustée ou abandonnée. Un suivi économique régulier est ainsi le secret d'une transition réussie.

BIBLIOGRAPHIE

ADETEM, 1973. *Innovations et produits nouveaux*. Dunod.

BALAGUE, Christine et FAYON, David, 2022. *Pro en Réseaux sociaux* [en ligne]. Vuibert. Book, Whole. ISBN 9782311624687. Disponible à l'adresse : <https://go.exlibris.link/hW8chbRw>

BRUCKS, Merrie, ZEITHAML, Valarie A. et NAYLOR, Gillian, 2000. Price and Brand Name As Indicators of Quality Dimensions for Consumer Durables. *Journal of the Academy of Marketing Science*. Vol. 28, no 3, pp. 359-374. DOI 10.1177/0092070300283005.

CAMELIS, Christèle, LLOSA, Sylvie et MAUNIER, Cécile, 2015. Gestion de la satisfaction et de l'insatisfaction des touristes : les apports du modèle Tétraclasse. *Revue management & avenir*. Vol. 77, no 3, pp. 137-162. DOI 10.3917/mav.077.0137.

CEGARRA, Jean-Jack et MERUNKA, Dwight, 1993. Les extensions de marque : concepts et modèles: RAM. *Recherche et Applications en Marketing*. Vol. 8, no 1, pp. 53-72,74-76,125.

DAHAN, Ely et HAUSER, John, 2001. Product development-managing a dispersed process. *The Handbook of Marketing*. DOI 10.4135/9781848608283.n9.

DE BAYNAST, Arnaud, LENDREVIE, Jacques et LEVY, Julien, 2021. *Mercator. Tout le marketing à l'ère de la data et du digital* [en ligne]. Paris : Dunod. Livres en Or. ISBN 978-2-10-082128-0. Disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/mercator--9782100821280.htm>

DOUCHY, Matthieu et BLOCH, Philippe, 2023. *La petite boîte à outils du business plan: 30 outils clés en main + 10 plans d'action* [en ligne]. Malakoff : Dunod. Book, Whole. ISBN 9782100849567. Disponible à l'adresse : https://lyon3.summon.serialssolutions.com/2.0.0/link/0/eLvHCXMwY2AwNtlz0EUrE8yMgM2MIOS0RGBJmWhiaWKaapiSZJpqYZhmbpiWBN5uER5o7OZh4eYBWlwYB9sagxjDKM3LLNPNqczPM9ZLK4L3HLPzMxLBvUtdylpL6La1HKCfIBdqmIHOUzdRgw_-pRXpugUxM7Aagm7YYmFgBXaX_f1hCdAU2JYBzcMBe29GoENvQJ0HU8gpPXA-

sBpjBTsDqRpyE2RgAW1NEGJgSisSZuCArVkJXYdD2SVQoAG0XS1Vlyj-
8DKgdXqCQD0xSOcUKKaUK0IsmixUKgA4UZZB2cw1x9oD4Mh7q9XilD4zEGFjy8vN
SJRgUTC2TEpOA2SjRKCnJJCXJwtoFdgsAM-
ZgLyoG0syiGAzQQq7sDTQr8B6GzKqIMPAmgZM9amyUD_KQQMIANjbgOQ

ELOMRI, Ameni et al., 2021. *Analyse de l'hybridation du QFD avec d'autres outils d'aide à la décision*.

EVANSCHITZKY, Heiner et al., 2012. Success Factors of Product Innovation: An Updated Meta-Analysis. *Journal of Product Innovation Management*. Vol. 29, no S1, pp. 21-37. DOI 10.1111/j.1540-5885.2012.00964.x.

EVERAET, Patricia et BRUGGEMAN, Werner, 2002. Cost targets and time pressure during new product development. *International Journal of Operations & Production Management*. Vol. 22, no 12, pp. 1339-1353. DOI 10.1108/01443570210452039.

FERN, Edward F, 1982. The use of focus groups for idea generation: The effects of groups size, acquaintanceship, and moderator on response quantity and quality. *JMR, Journal of Marketing Research (pre-1986)*. Vol. 19, no 000001, p. 1.

GABRIEL, Patrick et al., 2014. *Marketing des services* [en ligne]. Paris : Dunod. Management Sup. ISBN 978-2-10-071552-7. Disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/marketing-des-services--9782100715527.htm>

GERARD, Philippe, 2023. *Boîte à outils de la Communication* [en ligne]. S.l. : Dunod. Book, Whole. ISBN 2100848305. Disponible à l'adresse : <https://go.exlibris.link/HC6kGK3G>

GETZ, Isaac et ROBINSON, Alan G., 2011. *Vos idées changent tout* [en ligne]. 2e éd. rev. et augm. Paris : Éditions d'organisation. Book, Whole. ISBN 2212538901. Disponible à l'adresse : <https://go.exlibris.link/ZwbX0ZHn>

GOLDENBERG, Jacob, MAZURSKY, David et SOLOMON, Sorin, 1999. The fundamental templates of quality ads. *Marketing Science*. Vol. 18, no 3, pp. 333-351.

GOTTELAND, David, HAON, Christophe et BOULE, Jean-Marie, 2017. *L'innovation : de l'idée au lancement. Créer et développer un produit ou service nouveau* [en ligne]. Paris : Dunod. Marketing / Communication. ISBN 978-2-10-075525-7. Disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/l-innovation-de-l-idee-au-lancement-->

9782100755257.htm

GRIFFIN, Abbie et HAUSER, John R, 1993. The voice of the customer. *Marketing Science (1986-1998)*. Vol. 12, no 1, p. 1.

HAMDI-KIDAR, Linda et al., 2022. *Le Marketing De L'innovation - 4E Ed: Concevoir Et Lancer De Nouveaux Produits Et Services* [en ligne]. DUNOD. Book, Whole. ISBN 2100840924. Disponible à l'adresse :

https://lyon3.summon.serialssolutions.com/2.0.0/link/0/eLvHCXMwtV3dS8MwEA-6Pe1JUfGbIKhIqXRNOzfBF7eOgmUiTBRfRtJmWtxaWduh_7137fqxvagPvpQ26UeaX7jc5e53IYTpl5q6lhOE6blcNwQXHSbA4tBgVmYupslsttuewPW3pwfWt9t9u_Vc7ntZlv0r8FAG0COR9g_gFy-FAjIHIQBHGARwXNGPi8sFuVmmPJyU0QxSRXFO9Su_2AJVURXDUqx0g-cuMhfnoT9TrFhJOdEzfGAQJnPJk0_kEngJ-hegOhctIYVvz1fvfC-L016y8G05xSiaLK8B5m32i0E04K88i6m3plMeJOg9UJxKGC40gieZPJx8vOW-fwxGcGvYRIJ-FIa-A4tXOykubSEAdYvRoSUGrL3OLjPhXRm1-qYcggsz4yyvJIQO683kUFxhhnS4U_d-EYGahKtk3WQOCjj9Ntcrpgaqp012jFTw00CSm8oaLwgtYwmGO3Fh7OckZWGNEiDR-8w8cCkFEcVHWS4QeoSiSmbZE0GW-TFkbTAI_Ykdc5LdKIKDYta3jUtsKVWTDNs8eYcW5pji9U5ttvkom8Nu7ZaacloPknd6tFoqV_YDqkFYsB3CRUt0EG5EGZzDMrvGDRS4XagjHOP8zFje-Tk5_ft_-amA-jAAAt5DUotniTwi9cIXGLDjFJJv0yJDCA

HOLTOM, Brooks et al., 2022. Survey response rates: Trends and a validity assessment framework. *Human relations (New York)*. Vol. 75, no 8, pp. 1560-1584. DOI 10.1177/00187267211070769.

IAE LILLE, 2013. Management stratégique comparé des médias - Décider. [en ligne]. 2013. Disponible à l'adresse : https://modules-iae.univ-lille.fr/M03/cours/co/ch1_1_4.html [consulté le 16 mai 2024].

INIT MARKETING, 2017. Le parcours client est une boucle sans fin. *INIT* [en ligne]. 17 juillet 2017. Disponible à l'adresse : <https://www.init-marketing.fr/le-parcours-client-est-une-boucle-sans-fin/> [consulté le 23 mai 2024].

INSEE, 2020. Définition - Services | Insee. [en ligne]. 19 juin 2020. Disponible à l'adresse : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1161> [consulté le

3 mai 2024].

JOUGLEUX, Muriel, 2006. Enrichir l'approche théorique de la qualité dans les services : qualité du service et qualité de service. *Recherche et applications en marketing*. Vol. 21, no 3, pp. 3-18. DOI 10.1177/076737010602100301.

KOTLER, Philip et al., 2015. *Marketing management* [en ligne]. 15e édition. Montreuil : Pearson France. Book, Whole. ISBN 9782326001688. Disponible à l'adresse : <https://go.exlibris.link/pDt4I5xW>

LAURSEN, Keld et SALTER, Ammon, 2006. Open for innovation: the role of openness in explaining innovation performance among U.K. manufacturing firms. *Strategic management journal*. Vol. 27, no 2, pp. 131-150. DOI 10.1002/smj.507.

LE SAOUT, Ronan, 2015. *Le contrôle de gestion des services: 10 étapes clés pour maîtriser les spécificités des activités de services* [en ligne]. Paris : Eyrolles. Book, Whole. ISBN 2212561598. Disponible à l'adresse : <https://go.exlibris.link/bPpZZnjB>

LES ECHOS, 2003. Les Echos. *Les Echos* [en ligne]. 2003. Disponible à l'adresse : <https://www.lesechos.fr/2003> [consulté le 14 mai 2024].

LIBAERT, Thierry et WESTPHALEN, Marie-Hélène, 2018. *La communication externe des entreprises* [en ligne]. Paris : Dunod. Les Topos. ISBN 978-2-10-077485-2. Disponible à l'adresse : <https://www.cairn.info/la-communication-externe-des-entreprises--9782100774852.htm>

LILIEN, Gary L et al., 2002. Performance assessment of the lead user idea-generation process for new product development. *Management Science*. Vol. 48, no 8, pp. 1042-1059.

MARMOL, Thomas del et MILANO, Carmela, 2014. *La matrice BCG et les décisions managériales: comment analyser une situation dans son contexte?* [en ligne]. Place of publication not identified : 50Minutes. Book, Whole. ISBN 2806256925. Disponible à l'adresse : <https://go.exlibris.link/W4ts52hc>

Matrice McKinsey : évaluez votre position stratégique, 2021 <https://systemproject.fr/> [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://systemproject.fr/matrice-mckinsey/> [consulté le 16 mai 2024].

ORDRE NATIONAL DES VETERINAIRES, 2022. Code de déontologie vétérinaire -

Édition 2022. [en ligne]. 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.veterinaire.fr/system/files/files/2023-03/CNO%20VETOS%20-%20Code%20deontologie%20%20V1.pdf> [consulté le 7 mai 2024].

ORSAS LORRAINE, 2009. Méthode DELPHI - Dossier documentaire. [en ligne]. 19 février 2009. Disponible à l'adresse : <https://ors-ge.org/sites/default/files/documents/016-delphi.pdf> [consulté le 14 mai 2024].

PARASURAMAN, A., ZEITHAML, Valarie A. et BERRY, Leonard L., 1985. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of marketing*. Vol. 49, no 4, p. 41. DOI 10.2307/1251430.

PRUNIER, Yves, 2014. La Servuction : qu'est-ce que c'est ? *Conseil Marketing Commercial Management - Cabinet ACE* [en ligne]. 30 septembre 2014. Disponible à l'adresse : <https://www.cabinet-ace.fr/2014/09/la-servuction-quest-ce-que-cest/> [consulté le 6 mai 2024].

SABADIE, William, 2003. Conceptualisation et mesure de la qualité perçue d'un service public. *Recherche et applications en marketing*. Vol. 18, no 1, pp. 1-24. DOI 10.1177/076737010301800101.

SEGEV, Ella, 2020. Crowdsourcing contests. *European Journal of Operational Research*. Vol. 281, no 2, pp. 241-255. DOI 10.1016/j.ejor.2019.02.057.

SORESCU, Alina B., CHANDY, Rajesh K. et PRABHU, Jaideep C., 2003. Sources and Financial Consequences of Radical Innovation: Insights from Pharmaceuticals. *Journal of Marketing*. Vol. 67, no 4, pp. 82-102.

SRIVASTAVA, Rajendra K., ALPERT, Mark I. et SHOCKER, Allan D., 1984. A Customer-Oriented Approach for Determining Market Structures. *Journal of marketing*. Vol. 48, no 2, pp. 32-45. DOI 10.1177/002224298404800203.

SUTTON, Robert I et HARGADON, Andrew, 1996. Brainstorming groups in context: Effectiveness in a product design firm. *Administrative Science Quarterly*. Vol. 41, no 4, pp. 685-718.

SYNDICAT DES VÉTÉRINAIRES SPÉCIALISTES. Comment devenir vétérinaire spécialiste. *Syndicat des vétérinaires spécialistes* [en ligne]. Disponible à l'adresse : <https://spevet.com/comment-devenir-veterinaire-specialiste/> [consulté le

30 avril 2024].

URBAIN, Caroline et LE GALL-ELY, Marine, 2009. *Prix et stratégie marketing* [en ligne]. Paris : Dunod. Book, Whole. ISBN 2100542842. Disponible à l'adresse : https://lyon3.summon.serialssolutions.com/2.0.0/link/0/eLvHCXMwY2AwNtlz0EUrE8xSjU1SE0Fnq5uDzvwCVvuphnbJwLrC0iAI0RR8aUR4oLGbh4WbB2hxlewk19Sq4uQU0LxumW5OZX6esV5aEdppiaD9M6V5RbpFibDeYFI-BbiEBzVS9U1MQZsETY2ZGZiBTXsWBIZHRy-XcMQgjKURsMVjAOytAXs-oDkvQwsLGAfYLjcxghzRA5c0Q-KD5IEFOSvYYUh1kpsgA2sqaKOCeANTap4wAwdsBbslg0xAUWaFQmqjAvhI3MMr0zNTFXJhm5tFGZTcXEOcPSA-jTc2MwAdZhGP4IBjMQaWvPy8VAkGBTMzUOPGLNnMJM3cJMU4KdEoNTkpMSXJyCwJ2CsxT5FkkMZjkBReWWIgeIAnTUAjDTIMLCVFpamyUJ_KQcMQAM-qfdo

URBAN, Glen L. et VON HIPPEL, Eric, 1988. Lead User Analyses for the Development of New Industrial Products. *Management Science*. Vol. 34, no 5, pp. 569-582.

VERNETTE, Eric et al., 2013. Les lead-users en marketing : Interrogations et nouvelles contributions psychométriques: RAM. *Recherche et Applications en Marketing*. Vol. 28, no 4, pp. 3-27. DOI 10.1177/0767370113500171.

VERNETTE, Eric et HAMDY-KIDAR, Linda, 2013. Co-creation with consumers: who has the competence and wants to cooperate? *International Journal of Market Research*. Vol. 55, no 4, pp. 2-20. DOI 10.2501/IJMR-2013-047.

VON HIPPEL, Eric, 1978. Successful Industrial Products from Customer Ideas. *Journal of Marketing (pre-1986)*. Vol. 42, no 000001, p. 39.

VON HIPPEL, Eric, 1986. Lead Users: A Source of Novel Product Concepts. *Management Science*. Vol. 32, no 7, pp. 791-805.

WONCA EUROPE et al., 2002. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille.

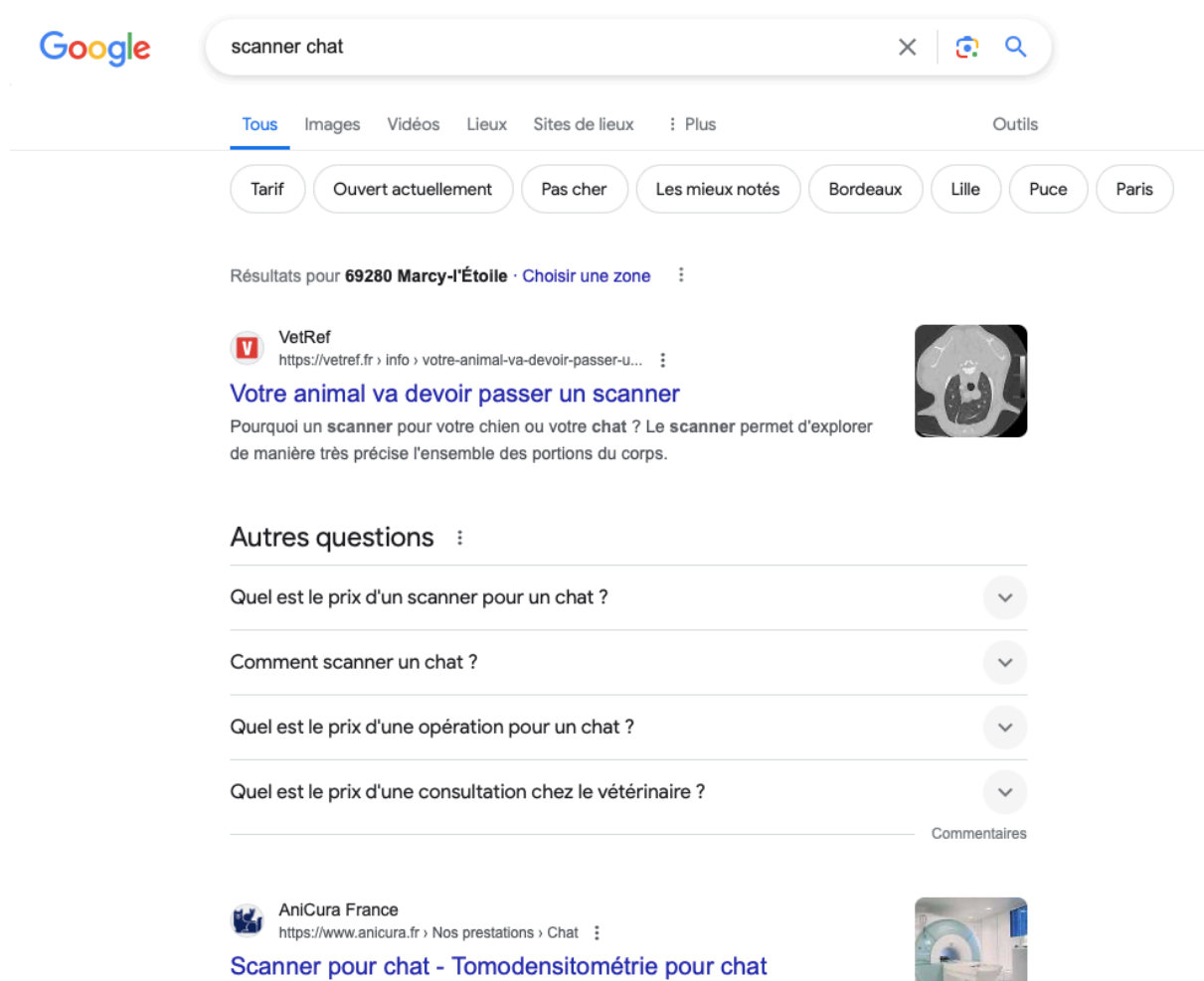
ANNEXES

Annexe 1 : Liste des 26 spécialités en médecine vétérinaire

- Anatomie pathologique vétérinaire
- Anesthésie et analgésie vétérinaire
- Chirurgie des animaux de compagnie
- Chirurgie équine
- Dermatologie vétérinaire
- Élevage et pathologie des équidés
- Gestion de la santé des bovins
- Gestion de la santé et de la qualité en productions avicoles et cunicoles
- Gestion de la santé et de la qualité en production laitière
- Gestion de la santé porcine
- Imagerie médicale vétérinaire
- Médecine du comportement des animaux de compagnie
- Médecine interne des animaux de compagnie
- Médecine interne des animaux de compagnie, option cardiologie
- Médecine interne des animaux de compagnie, option oncologie
- Médecine interne des équidés

- Neurologie vétérinaire
- Nutrition clinique vétérinaire
- Ophtalmologie vétérinaire
- Pathologie clinique vétérinaire
- Reproduction animale
- Santé et productions animales en régions chaudes
- Santé publique vétérinaire – sciences des aliments
- Santé publique vétérinaire – médecine des populations
- Sciences et médecine des animaux de laboratoire
- Stomatologie et dentisterie vétérinaire

Annexe 2 : Captures d'écran réalisées en juin 2024 pour illustrer le référencement Google



The screenshot shows a Google search interface. The search bar contains the text "scanner chat". Below the search bar, there are navigation tabs: "Tous" (selected), "Images", "Vidéos", "Lieux", "Sites de lieux", "Plus", and "Outils". Below these tabs are filter buttons: "Tarif", "Ouvert actuellement", "Pas cher", "Les mieux notés", "Bordeaux", "Lille", "Puce", and "Paris".

The search results are for "69280 Marcy-l'Étoile". The first result is from VetRef, with the URL "https://vetref.fr > info > votre-animal-va-devoir-passer-u...". The title of the result is "Votre animal va devoir passer un scanner" and the snippet reads: "Pourquoi un scanner pour votre chien ou votre chat ? Le scanner permet d'explorer de manière très précise l'ensemble des portions du corps." To the right of the text is a small image of a cat's head in a scanner.

Below the first result is a section titled "Autres questions" with four expandable questions:

- Quel est le prix d'un scanner pour un chat ?
- Comment scanner un chat ?
- Quel est le prix d'une opération pour un chat ?
- Quel est le prix d'une consultation chez le vétérinaire ?

At the bottom of the visible results is a second result from AniCura France, with the URL "https://www.anicura.fr > Nos prestations > Chat". The title is "Scanner pour chat - Tomodensitométrie pour chat" and it includes a small image of a veterinary scanner.



scanner chat beaujolais



Tous Images Lieux Sites de lieux Vidéos Plus

Outils

Ouvert actuellement

Les mieux notés

Résultats pour Belleville, Belleville-en-Beaujolais · Choisir une zone



AniCura France

<https://www.anicura.fr> · Nos services

Les service d'imagerie de la clinique vétérinaire de Belleville

Le scanner; L'échographie; La radiologie. Clinique AniCura Belleville à Belleville-en-Beaujolais logo. Prenez rendez-vous. Contacter la clinique. 0474661267. 75 ...

Entreprises :



Clinique Vétérinaire AniCura Belleville

4,7 ★★★★★ (776) · Vétérinaire

75 Bd Joseph Rosselli · 04 74 66 12 67

Ouvert · Ferme à 19:00

Propose : Imagerie: radiologie-échographie-scanner



Site Web



Itinéraire

Ouvert actuellement

Les mieux notés

Sans anesthésie

Duree

Pourquoi

Paris

Lyon

Jeun

Qu'est-ce qu'un scanner pour chien ? Comme pour les humains, le scanner pour chien est une **technique d'imagerie médicale moderne se basant sur les rayons X**. Aussi appelé scanner vétérinaire ou tomodensitométrie, cet examen est proposé par la plupart des cliniques afin de réaliser des diagnostics précis. 18 oct. 2023



Meilleurtaux

<https://www.meilleurtaux.com> > ... > Frais vétérinaires

Quel est le prix d'un examen de scanner pour chien

À propos des extraits optimisés • Commentaires

Sponsorisé



AniCura France

<https://www.anicura.fr> > belleville

scanner chien

Adressez votre animal ici — Vétérinaire AniCura Belleville à Belleville-en-Beaujolais.

Renseignez-vous auprès de...

Autres questions

Annexe 3 : Extrait du guide de marque d'AniCura

05 | AniCura's *Logotype*

The AniCura logotype is our hallmark and can not be changed.

The logotype exists in vertical and horizontal versions and is white or AniCura-blue. Mind that the white and the blue versions are based on two different designs and can not be inverted.



WATCH THE NOSE!
THEY ARE DIFFERENT
IN THE WHITE AND
THE BLUE VERSIONS.

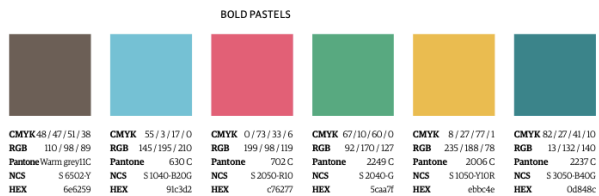
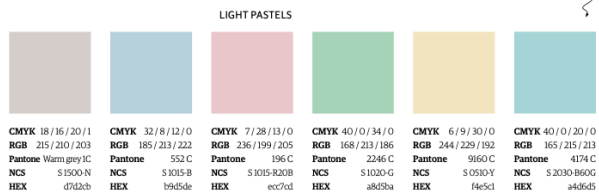
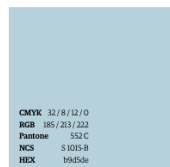
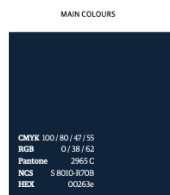


10 | AniCura's *Colours*

AniCura's main colours are two different shades of blue. These two are predominantly used.

Blue is often associated with care and sincerity.

AniCura uses several supplementary colours to create contrast and add softness and warmth. One palette includes light pastel shades while the other includes bold, alert accents.



NEW!
~

11 | AniCura's *Patterns*

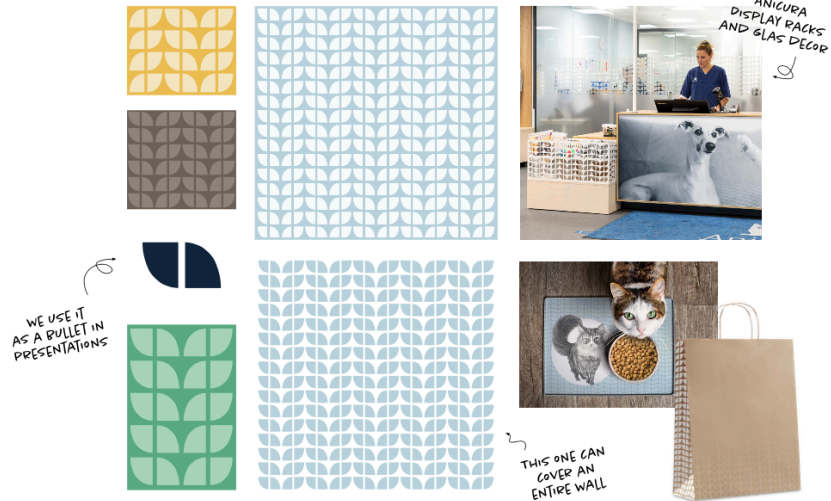
At AniCura we have our own pattern. It is stylistically pure and reminiscent of animal eyes or ears.

The pattern can vary in terms of colour, size and repetition to fit different purposes and surfaces.

The pattern can be used to create a lighter and more playful expression on surfaces that otherwise might become static.

Pattern elements can also serve individually as graphic elements or bullet points.

[More variations can be found in Brand Management Center.](#)



18 | AniCura's *Photo/Film Instructions*

When using pictures of AniCura associates, clothes and equipment must be aligned with our hygienic guidelines. The guidelines are formed following safety requirements and AniCura must always lead by example.

[All hygiene and safety recommendations are described in AniCura's Instrumental guidelines manual.](#)

Our associates is always dressed in a correct way:



Hair tied up

Short sleeves

Watch and jewelry removed

Nails kept short and without nail polish

Full-length trousers

Shoes that cover the foot

Annexe 4 : Captures d'écran de la fiche de liaison en ligne

Avant de commencer...

Ce formulaire est **uniquement destiné aux vétérinaires** et permet la demande d'un cas référé afin de faciliter les prochains rendez-vous du propriétaire et préparer au mieux sa prochaine visite.

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), nous vous informons que les données renseignées dans ce formulaire seront ainsi enregistrées dans notre fichier client.

J'accepte que mes données soient enregistrées

Information : La saisie de ce formulaire se déroule en plusieurs étapes. Vous pouvez à tout moment suspendre et reprendre votre saisie jusqu'à la date limite suivante : le 12/06/2024 à 18:28
Votre formulaire personnalisé est disponible à cette adresse : <https://formulaires.assistovet.fr/jysfGOa7B3>.

Vétérinaire référent

Nom *

Prénom *
Clinique vétérinaire *
Téléphone de la clinique * ⓘ
Adresse mail *

✔ Une notification sera envoyée par mail à cette adresse dès validation de ce formulaire.

* Champs obligatoires

Propriétaire

Civilité

- MADAME
- MONSIEUR
- MONSIEUR ET MADAME

Nom *

Nom

Prénom *

Prénom

Adresse

Adresse

Code Postal

Code postal

Ville *

Commune

Adresse mail du client *

Adresse email

 Une notification sera envoyée par mail à cette adresse dès validation de ce formulaire.

Téléphone principal *

Téléphone



Téléphone secondaire

Téléphone



* Champs obligatoires

← Retour

→ Suivant

Patient

Nom de l'animal *

Nom

Espèce *

Choisissez une option...

Race

Tapez pour chercher...

Sexe

Mâle

Mâle castré

Femelle

Femelle stérilisée

Date de naissance

10/06/2024

Puce

Puce numérique ⓘ

Tatouage

Tatouage

Poids actuel (en kg)

Poids (en kg) ⓘ

L'animal est-il assuré ?

Oui

Non

Allergies

Allergies

N° de LOF / LOOF (obligatoire pour les chiens référés pour des radiographies officielles de dysplasie des hanches et/ou des coudes)

N° de LOF

* Champs obligatoires

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

Renseignements cliniques

Commémoratifs

Renseigner ici...

Suspicion diagnostique

Renseigner ici...

Renseignements cliniques

Renseigner ici...

Examens complémentaires effectués

Renseigner ici...

← Retour → Suivant

Demande de prise en charge

Service demandé *

- Imagerie
- Chirurgie
- NAC
- Médecine interne
- Dentisterie

* Champs obligatoires

← Retour → Suivant

Demande d'imagerie

Type de prise en charge *

- Consultation et examens complémentaires
- Prise en charge globale du cas
- Examen d'imagerie uniquement

** Champs obligatoires*

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

Demande de chirurgie

Type de prise en charge *

- Consultation et examens complémentaires
- Prise en charge globale du cas
- Chirurgie des tissus mous
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie neurologique

** Champs obligatoires*

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

Demande de prise en charge en NAC

Type de prise en charge *

- Consultation et examens complémentaires
- Prise en charge globale du cas
- Consultation uniquement

** Champs obligatoires*

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

Demande de Médecine interne

Type de prise en charge *

- Consultation et examens complémentaires
- Prise en charge globale du cas
- Gastroskopie
- Rhinoskopie
- Otoskopie
- Oncologie

** Champs obligatoires*

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

Demande de dentisterie

Type de prise en charge *

- Consultation et examens complémentaires
- Prise en charge globale du cas
- Soins dentaires uniquement

** Champs obligatoires*

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

Notes complémentaires

Souhaitez-vous rajouter un commentaire ?

Note complémentaire

Documents à joindre

[+ Ajouter un ou plusieurs fichiers](#)

[← Retour](#) [→ Suivant](#)

C'est presque terminé...

Merci d'avoir pris le temps de répondre à notre formulaire. Vous pouvez encore vérifier ou modifier votre saisie si besoin.
Si toutes vos informations sont correctes, vous pouvez valider le formulaire afin de nous transmettre les informations.

[← Retour](#) [✓ Valider définitivement le formulaire](#)

Annexe 5 : Captures d'écran de l'enquête à propos des attentes des vétérinaires référents sur leur clinique de référés idéale

Qu'attendez-vous d'une clinique vétérinaire de référés ?

Ce questionnaire a pour but d'évaluer vos attentes à propos des cliniques vétérinaires de référés afin que la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville puisse répondre à vos besoins en matière de médecine vétérinaire référée. Nous vous remercions pour le temps que vous accorderez à ce questionnaire (moins de 3 minutes).

1. Nom de votre clinique vétérinaire :

Entrez votre réponse

2. Votre NOM et Prénom :

Entrez votre réponse

3. Vous êtes :

- Vétérinaire généraliste
- Vétérinaire spécialiste (diplômé du Collège Européen ou titulaire du Diplôme d'Étude Spécialisée Vétérinaire)
- Vétérinaire titulaire d'un CEAV, CES, DE...

4. Année de sortie de l'école vétérinaire :

Entrez votre réponse

5. En 3 mots, comment décririez-vous votre clinique de référés **idéale** ? *

Entrez votre réponse

6. Parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui selon vous sont **indispensables** à une clinique vétérinaire de référés ? *

- Présence d'un scanner
- Présence d'une IRM
- Présence d'une endoscopie
- Présence d'un service de chirurgie
- Présence d'un service de médecine interne
- Présence d'un service de neurologie
- Présence d'un service d'urgences de jour
- Présence d'un service d'urgences de nuit
- Présence d'un service de soins intensifs
- Présence d'un service NAC
- Présence d'un service d'imagerie
- Présence d'un service de dentisterie
- Présence d'un service d'ostéopathie et de médecines alternatives
- Présence d'un service de physiothérapie
- Accès à des consultations de médecine comportementale
- Accès à des consultations de dermatologie

- Présence d'un service d'ostéopathie et de médecines alternatives
- Présence d'un service de physiothérapie
- Accès à des consultations de médecine comportementale
- Accès à des consultations de dermatologie
- Accès à des consultations de cancérologie
- Accès à des consultations d'ophtalmologie
- Accès à des consultations de nutrition
- Accès à des consultations et des solutions de gestion de la douleur (laser, CRI, polychimiothérapie...)
- Présence de vétérinaires spécialistes diplômés du Collège Européen
- Présence d'un système de feuille de liaison en ligne pour référer un patient
- Envoi systématique des comptes-rendus complets au vétérinaire traitant
- Disponibilité par téléphone
- Disponibilité par mail
- Des horaires d'ouverture larges (le midi, le week-end, et/ou la nuit)
- Possibilité de prendre RDV en ligne directement avec le propriétaire de l'animal

7. Voyez-vous d'autres critères indispensables à ajouter ?

Entrez votre réponse

8. Voyez-vous des **freins** à référer vos patients dans une clinique proche de la vôtre ? *

Oui

Non

9. Si **oui**, lesquels ?

Entrez votre réponse

10. Savez-vous que la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville **possède** : *

	Oui	Non
Un scanner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un rhinoscope et un gastroscopie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un service NAC	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un service d'imagerie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Un service de dentisterie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une possibilité de référer en chirurgie (chirurgie orthopédique, chirurgie des tissus mous et neurochirurgie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une possibilité de référer en médecine interne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une possibilité de référer en médecine comportementale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Savez-vous que la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville : *

	Oui	Non
S'équipera d'un bronchoscope très prochainement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ouvrira un service d'urgences en 2024 qui assurera les nuits et les week-ends	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S'équipera pour la neurochirurgie d'ici septembre 2024	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Avez-vous déjà référé à la clinique vétérinaire AniCura Belleville ? *

- Oui
- Non

13. Souhaiteriez-vous référer **de nouveau**, ou pour **la première fois**, à la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville ? *

- Oui
- Non

14. Si **oui**, quels sont pour vous les **points forts** de la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville qui vous mettent en confiance pour référer vos patients ?

- Services complets (chirurgie, imagerie, NAC, dentisterie, urgences prochainement...)
- Matériel (scanner, rhinoscope, gastroscopie...)
- Distance/accessibilité par rapport à votre clinique vétérinaire
- Connaissance de vétérinaires au sein de la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville
- Communication
- Réputation de la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville
- Autre

15. Si **non**, quelles sont les raisons pour lesquelles **vous ne souhaiteriez pas référer** à la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville ?

- Services insuffisants ou manquants
- Matériel insuffisant ou manquant
- Absence de vétérinaire diplômé du Collège Européen
- Distance trop importante par rapport à votre clinique vétérinaire
- Réputation de la Clinique Vétérinaire AniCura Belleville
- Autre

+ Ajouter

Annexe 6 : Capture d'écran de l'accès à la fiche de liaison sur le site web de la clinique

The screenshot displays the AniCura Belleville website interface. At the top, a dark navigation bar contains links for 'A PROPOS D'ANICURA', 'POUR LES VÉTÉRINAIRES', 'NOUS REJOINDRE', and 'CHERCHER'. Below this, the website header features the AniCura logo, navigation links for 'Notre équipe', 'Nos prestations', and 'Contact', and buttons for 'Prendre rendez-vous' and 'Urgence'.

The main content area is divided into several sections:

- Horaires d'ouvertures:** Shows opening hours for '16 AOÛT 2024' (Aujourd'hui) from 08:00 to 19:00, and '17 AOÛT 2024' (Demain) from 08:00 to 17:00. A link 'En savoir plus sur les heures d'ouverture' is provided.
- Prendre rendez-vous en ligne:** A prominent button for online appointments.
- Contact:** Lists the phone number 0474661267, email clinique.belleville@anicura.fr, and address 75 Boulevard Rosselli, 69220 Belleville-en-Beaujolais. A 'S'y rendre' button is also present.
- Informations pour les propriétaires:** Includes a photo of a dog and a link 'En savoir plus'.
- Référer à cette clinique:** Provides contact details and a 'Référer un patient' button.

At the bottom, there are two call-to-action buttons: 'Je m'inscris à la newsletter' and 'En savoir plus'. A 'Paramètres des cookies' link is located in the bottom right corner.

Développement d'une stratégie d'évolution d'une structure vétérinaire généraliste vers une structure vétérinaire hybride

Auteur

ROUGE Bérénice

Résumé

Dans un monde actuel où la population est de plus en plus exigeante, le secteur vétérinaire doit constamment s'adapter aux besoins croissants des propriétaires d'animaux. Le modèle classique de la clinique vétérinaire généraliste est remis en question par la naissance des structures vétérinaires de référés et hybrides. Après avoir mené une étude bibliographique afin de comprendre les étapes de création d'une structure hybride, ce travail de thèse se concentre sur un cas pratique, la clinique vétérinaire AniCura Belleville, en cours de transition vers un modèle hybride. Ses nouveaux services ainsi que sa nouvelle politique de communication ont été analysés, et une enquête à propos des attentes des vétérinaires référents a été élaborée. Ces études montrent un début de transition réussi pour cette clinique, et permettent de dicter des précieux conseils pour la suite. Ce travail ciblé sur une clinique en particulier pourrait inspirer d'autres structures vétérinaires qui souhaiteraient répondre à l'exigence croissante des propriétaires d'animaux.

Mots-clés

référé, management, stratégie, gestion

Jury

Président du jury	:	Pr	THOBOIS Stéphane
Directeur de thèse	:	Dr	WISSLER Michel
1er assesseur	:	Dr	TORTEREAU Antonin
2ème assesseur	:	Dr	BRUYERE Pierre
Membre invité	:	Dr	LORiot Nathalie