ÉCOLE NATIONALE VETERINAIRE D'ALFORT

Année 2008

COMMENT CREER ET DEVELOPPER SA CLIENTELE : EXEMPLE DE L'ACTIVITE FELINE

THESE

Pour le

DOCTORAT VETERINAIRE

Présentée et soutenue publiquement devant

LA FACULTE DE MEDECINE DE CRETEIL

le 3 avril 2008

par

Charlotte PROSPERO

Née le 14 novembre 1983 à Verdun (Meuse)

JURY

Président : M.
Professeur à la Faculté de Médecine de CRETEIL

Membres
Directeur : Jean Jacques BENET
Professeur à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort
Assesseur : Philippe BOSSE
Professeur à l'Ecole nationale vétérinaire d'Alfort
Invité : Yannick POUBANNE
Chercheur en marketing, consultant en practice management

LISTE DES MEMBRES DU CORPS ENSEIGNANT

Directeur : M. le Professeur MIALOT Jean-Paul

Directeurs honoraires : MM. les Professeurs MORAILLON Robert, PARODI André-Laurent, PILET Charles, TOMA Bernard

Professeurs honoraires: MM. BUSSIERAS Jean, CERF Olivier, LE BARS Henri, MILHAUD Guy, ROZIER Jacques, CLERC Bernard

DEPARTEMENT DES SCIENCES BIOLOGIQUES ET PHARMACEUTIQUES (DSBP)

Chef du département : Mme COMBRISSON Hélène, Professeur - Adjoint : Mme LE PODER Sophie, Maître de conférences

- UNITE D'ANATOMIE DES ANIMAUX DOMESTIQUES
Mme CREVIER-DENOIX Nathalie, Professeur
M. DEGUEURCE Christophe, Professeur*
Mme ROBERT Céline, Maître de conférences
M. CHATEAU Henry, Maître de conférences

- UNITE DE PATHOLOGIE GENERALE , MICROBIOLOGIE, IMMUNOLOGIE
Mme QUINTIN-COLONNA Françoise, Professeur*
M. BOULOUIS Henri-Jean, Professeur
M. FREYBURGER Ludovic, Maître de conférences

- UNITE DE PHYSIOLOGIE ET THERAPEUTIQUE
M. BRUGERE Henri, Professeur
Mme COMBRISSON Hélène, Professeur*
M. TIRET Laurent, Maître de conférences

- UNITE DE PHARMACIE ET TOXICOLOGIE
Mme ENRIQUEZ Brigitte, Professeur *
M. TISSIER Renaud, Maître de conférences
M. PERROT Sébastien, Maître de conférences

- DISCIPLINE : ETHOLOGIE
M. DEPUTTE Bertrand, Professeur

- UNITE D'HISTOLOGIE , ANATOMIE PATHOLOGIQUE
M. CRESPEAU François, Professeur
M. FONTAINE Jean-Jacques, Professeur *
Mme BERNEX Florence, Maître de conférences
Mme CORDONNIER-LEFORT Nathalie, Maître de conférences

- UNITE DE VIROLOGIE
M. ELOIT Marc, Professeur *
Mme LE PODER Sophie, Maître de conférences

- DISCIPLINE : PHYSIQUE ET CHIMIE BIOLOGIQUES ET MEDICALES
M. MOUTHON Gilbert, Professeur

- UNITE DE GENETIQUE MEDICALE ET MOLECULAIRE
M. PANTHIER Jean-Jacques, Professeur
Mme ABITBOL Marie, Maître de conférences*

- UNITE DE BIOCHIMIE
M. MICHAUX Jean-Michel, Maître de conférences
M. BELLIER Sylvain, Maître de conférences*

- DISCIPLINE : ANGLAIS
Mme CONAN Muriel, Professeur certifié

DEPARTEMENT D'ELEVAGE ET DE PATHOLOGIE DES EQUIDES ET DES CARNIVORES (DEPEC)

Chef du département : M. POLACK Bruno, Maître de conférences - Adjoint : M. BLOT Stéphane, Maître de conférences

- UNITE DE MEDECINE
M. POUCHELON Jean-Louis, Professeur*
Mme CHETBOUL Valérie, Professeur
M. BLOT Stéphane, Maître de conférences
M. ROSENBERG Charles, Maître de conférences
Mme MAUREY Christelle, Maître de conférences

- UNITE DE CLINIQUE EQUINE
M. DENOIX Jean-Marie, Professeur
M. AUDIGIE Fabrice, Maître de conférences*
Mme GIRAUDET Aude, Praticien hospitalier
Mme MESPOULHES-RIVIERE Céline, Maître de conférences contractuel
Mme PRADIER Sophie, Maître de conférences contractuel

- UNITE DE REPRODUCTION ANIMALE
Mme CHASTANT-MAILLARD Sylvie, Maître de conférences* (rattachée au DPASP)
M. NUDELMANN Nicolas, Maître de conférences
M. FONTBONNE Alain, Maître de conférences
M. REMY Dominique, Maître de conférences (rattaché au DPASP)
M. DESBOIS Christophe, Maître de conférences
Mme CONSTANT Fabienne, Maître de conférences (rattachée au DPASP)
Mme DEGUILLAUME Laure, Maître de conférences contractuel (rattachée au DPASP)

- DISCIPLINE : URGENCE SOINS INTENSIFS
Mme Françoise ROUX, Maître de conférences contractuel

- UNITE DE PATHOLOGIE CHIRURGICALE
M. FAYOLLE Pascal, Professeur *
M. MAILHAC Jean-Marie, Maître de conférences
M. MOISSONNIER Pierre, Professeur
Mme VIATEAU-DUVAL Véronique, Maître de conférences
Mme RAVARY-PLUMIOEN Bérangère, Maître de conférences (rattachée au DPASP)
M. ZILBERSTEIN Luca, Maître de conférences contractuel
M. HIDALGO Antoine, Maître de conférences contractuel

- UNITE D'IMAGERIE MEDICALE
Mme BEGON Dominique, Professeur*
Mme STAMBOULI Fouzia, Maître de conférences contractuel

- DISCIPLINE : OPHTALMOLOGIE
Mme CHAHORY Sabine, Maître de conférences contractuel

- UNITE DE PARASITOLOGIE ET MALADIES PARASITAIRES
M. CHERMETTE René, Professeur *
M. POLACK Bruno, Maître de conférences
M. GUILLOT Jacques, Professeur
Mme MARIGNAC Geneviève, Maître de conférences contractuel
Mme HALOS Lénaïg, Maître de conférences
M. HUBERT Blaise, Praticien hospitalier

- DISCIPLINE : NUTRITION-ALIMENTATION
M. PARAGON Bernard, Professeur
M. GRANDJEAN Dominique, Professeur

DEPARTEMENT DES PRODUCTIONS ANIMALES ET DE LA SANTE PUBLIQUE (DPASP)

Chef du département : M. MAILLARD Renaud, Maître de conférences - Adjoint : Mme DUFOUR Barbara, Maître de conférences

- UNITE DES MALADIES CONTAGIEUSES
M. BENET Jean-Jacques, Professeur*
Mme HADDAD/ HOANG-XUAN Nadia, Maître de conférences
Mme DUFOUR Barbara, Maître de conférences

- UNITE D'HYGIENE ET INDUSTRIE DES ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE
M. BOLNOT François, Maître de conférences *
M. CARLIER Vincent, Professeur
Mme COLMIN Catherine, Maître de conférences
M. AUGUSTIN Jean-Christophe, Maître de conférences

- DISCIPLINE : BIOSTATISTIQUES
M. SANAA Moez, Maître de conférences

- UNITE DE ZOOTECHNIE, ECONOMIE RURALE
M. COURREAU Jean-François, Professeur
M. BOSSE Philippe, Professeur
Mme GRIMARD-BALLIF Bénédicte, Professeur
Mme LEROY Isabelle, Maître de conférences
M. ARNE Pascal, Maître de conférences
M. PONTER Andrew, Maître de conférences*

- UNITE DE PATHOLOGIE MEDICALE DU BETAIL ET DES ANIMAUX DE BASSE-COUR
M. MILLEMANN Yves, Maître de conférences*
Mme BRUGERE-PICOUX Jeanne, Professeur (rattachée au DSBP)
M. MAILLARD Renaud, Maître de conférences
M. ADJOU Karim, Maître de conférences

Mme CALAGUE, Professeur d'Education Physique

* Responsable de l'Unité

Remerciements

A Monsieur le Professeur…,

Professeur à la Faculté de Médecine de Créteil, qui nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de notre jury de thèse.

Hommage respectueux

A Monsieur le Professeur Bénet,

Professeur à l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort, qui a accepté de participer à ce projet.
Pour son enthousiasme, ses conseils avisés et sa disponibilité, qu'il trouve ici l'expression de ma très sincère et profonde reconnaissance.

Avec toute ma gratitude

A Monsieur le Professeur Bossé,

Professeur à l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort, qui a accepté de faire partie de notre jury de thèse, qu'il trouve ici l'expression de nos sincères remerciements.

Hommage respectueux

A Monsieur Poubanne,

Expert en practice management, invité de ce jury, sans qui rien n'aurait été possible.

Sincères remerciements.

A toutes les personnes qui ont gentiment accepté de répondre à notre questionnaire, merci infiniment !

Aux vétérinaires nancéens ayant participé à l'enquête, pour leur confiance et leur soutien.

A l'ensemble des bibliothécaires du centre Broca et de la BU de Paris 16, merci de m'avoir ouvert vos portes.

A p'pa et m'man, pour tout.

A Ari, Marjorie et Mélodie, pour leur soutien cosmique.

A toute ma famille, et particulièrement Gros Nez : voilà pourquoi j'ai envahi son espace vital.

Aux Lemmings, pour leur confiance aveugle…

Table des matières

Introduction : 5

Première partie : travail bibliographique 7

Principes de base managériaux..... 9

I. COMMENT SATISFAIRE LES CLIENTS ?..... 9
A. Les attentes des clients..... 9
B. Les différents types de client 10
II. STRATEGIES MARKETING DANS LES CLINIQUES VETERINAIRES .. 12
A. Enrichir son offre de services..... 12
B. Communiquer..... 14

Cadre conceptuel et méthodologie de l'enquête. 19

I. L'EXPERIENCE DE SERVICE 19
A. Définitions..... 19
B. Les composantes de l'offre de service 20
C. Les concepts de performance perçue, de satisfaction et de fidélité. 21
D. Catégorisation des éléments constitutifs d'une expérience de service 26
E. Modèle de construction de la satisfaction utilisé pour l'enquête 30

II. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE 33

A. Identification des attributs influençant la satisfaction et la fidélité 33
B. Mesure des concepts : satisfaction, fidélité..... 34
C. Méthodes permettant d'identifier la logique de contribution des éléments 37
D. Méthodes d'analyse des résultats. 46

Choix du domaine d'application de l'étude. 49

I. CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION FELINE 49

A. La population féline en chiffres 49
B. La médicalisation des chats..... 54
C. Situation à l'étranger..... 55

II. JUSTIFICATION DU CHOIX DU DOMAINE D'APPLICATION : intérêt managérial des cliniques « félines »..... 56

Deuxième partie : travail personnel 59

Hypothèses de la recherche. 61

Méthode 63

I. ELABORATION ET PRESENTATION DU QUESTIONNAIRE 63
A. Phase exploratoire 63
B. Présentation du questionnaire 64
II. ANALYSES PREALABLES DES DONNEES RECOLTEES 67
A. Description de l'échantillon 67
B. Examen des variables 68
C. Fiabilité des échelles 76
D. Test d'homogénéité des variances 77
E. Convergence des classements des items de performance 77

Résultats 81

A. Analyse de l'indice de satisfaction 81
B. Analyse des indices de fidélité 81
C. Analyse des notes moyennes de performance 82
D. Analyse de la contribution des différents éléments à la satisfaction 84

Discussion 95

A. Avantages et inconvénients de la méthode 95
B. Implications managériales de l'étude 96
C. Satisfaire ses clients, est-ce les fidéliser ? 98
D. L'exercice félin est-il vraiment rentable ? 99
E. Un amalgame avec une spécialité ? 101
F. Voie de recherche future : et la confiance ? 102

Conclusion 105

Annexes

Annexe 1 : Liste des abréviations..... 109
Annexe 2: Fiche technique statistique..... 113
Annexe 3: Retranscription des entretiens..... 117
Annexe 4 : Liste d'items de performance proposée aux propriétaires de chats..... 123
Annexe 5 : Questionnaire complet, tel qu'il a été présenté aux clients 127
Annexe 6.A : Tableau de contingence des cliniques carnivores mixtes..... 131
Annexe 6.B : Tableau de contingence de la clinique féline 135
Annexe 7 : Tableaux de contingence simplifiés..... 139
Annexe 8 : Classements des notes moyennes des items de performance 143
Annexe 9 : Valeurs propres de l'Analyse en Composante Principale..... 147
Annexes 10 : Valeurs propres de l'analyse des correspondances 151

Bibliographie 155

Introduction :

Face à la recrudescence des marques et du choix qui s'offre à lui, le consommateur ne se satisfait plus aujourd'hui d'un produit de valeur et exige un produit de qualité. A l'instar de ce qui s'observe dans le secteur industriel, le tertiaire voit ses offres changer. Les secteurs de soins ne dérogent pas à ce phénomène de société : la loi française incite les hôpitaux depuis avril 1996 à s'inscrire dans une démarche d'accréditation qualitative, où l'établissement de santé doit procéder à une évaluation régulière du niveau de satisfaction de ses clients.

Les interrogations du corps médical dépassent donc les prestations cliniques et s'intéressent aujourd'hui aux attentes des patients, leur perception de la qualité des soins reçus et de leur niveau de satisfaction à la suite de leur séjour hospitalier.

C'est dans ce contexte que s'inscrit notre recherche visant à mieux comprendre le processus de satisfaction des clients de clinique vétérinaire. En effet, il est devenu indispensable pour la viabilité de sa clientèle d'adapter son offre de service en fonction des attentes des propriétaires d'animaux domestiques.

Pour cela nous avons appliqué au secteur vétérinaire des méthodes marketing courantes d'évaluation des services à travers un questionnaire simple.

La population sondée devait répondre à plusieurs critères : s'inscrire dans un milieu concurrentiel, être homogène, et explorer un aspect novateur de la profession vétérinaire.

Après une phase de travail exploratoire, le choix s'est finalement porté sur les propriétaires de chat nancéens, avec un sous échantillon de clients consultant dans une clinique réservée aux chats.

Le compte rendu de l'ensemble des travaux s'articulera en deux parties :

La première partie, bibliographique, résumera les points importants des travaux de documentation préalables à notre enquête, et présentera les publications marketing utilisées pour notre recherche empirique.

Les méthodes d'enquête employées et leurs résultats seront développés et discutés dans une deuxième partie.

Première partie : travail bibliographique

Principes de base managériaux

I. COMMENT SATISFAIRE LES CLIENTS ?

Dans ce premier paragraphe nous montrerons que pour satisfaire et enrichir leur clientèle, les vétérinaires gagnent à remettre en question leurs méthodes de travail habituelles.

En effet le client attend un service de « valeur », il compare la qualité de la prestation en fonction de son prix et de ce qu'il en attendait.

Cette nuance, réside dans la perception que le client a de l'offre de service, au milieu de toutes celles qui lui sont proposées.

Comme cela est pratiqué depuis plusieurs années dans les circuits commerciaux, il est devenu nécessaire pour les vétérinaires de gérer leur communication au mieux pour valoriser leur offre de service.

Suivra donc un premier sous paragraphe consacré aux clients (leurs attentes et leurs particularités) et un second illustrant les différentes stratégies exploitables dans une clinique vétérinaire en France.

A. Les attentes des clients

Bien que celles-ci soient difficiles à saisir, les attentes des clients peuvent être segmentées en deux catégories : les explicites et les implicites. Afin de mieux les comprendre et essayer de les anticiper, nous allons présenter leurs caractéristiques et les difficultés qu'elles posent.

a) Les attentes explicites

Littéralement, ce sont les attentes exprimées par les clients. Elles comportent l'ensemble des questions posées par le client dans la clinique en matière de soins, de conseils (« que doit manger mon chien ? », « que dois je faire si j'adopte un chat ? »....), d'organisation (« combien de temps allez vous garder mon animal en hospitalisation ? »), ou concernant l'actualité (« vous avez vu le reportage aux info docteur ? »). En d'autres termes, le vétérinaire doit s'efforcer de répondre au mieux à toutes les questions ayant a trait à l'animal de compagnie (au sens large) de son client.

b) Les attentes implicites

Au contraire des précédentes, ces attentes sont non exprimées mais influent également sur la décision du client. Il peut s'agir d'un constat simple (les pièces sont propres, la salle d'attente est confortable), mais aussi d'attentes beaucoup moins perceptibles comme par exemple le lien affectif entre le client et le personnel de la clinique (être reconnu en salle d'attente, recevoir une poignée de main, …).

Un neurophysicien, Zaltmann (95), illustre ceci de façon plus scientifique: « *Le processus de décision est dicté par les habitudes et d'autres forces inconscientes, tout en subissant l'influence du contexte physique et social dans lequel se trouve le consommateur.(…)Phénomène important, le système du cerveau qui régit les émotions (..) est généralement le premier à exercer son action sur le raisonnement et le comportement. Et, phénomène plus important encore, les émotions jouent un rôle essentiel dans une bonne prise de décision* ».

Ces attentes sont difficilement décelables : puisque celles-ci reposent sur son émotivité, le client ne les ressent pas avant de se les voir proposer.

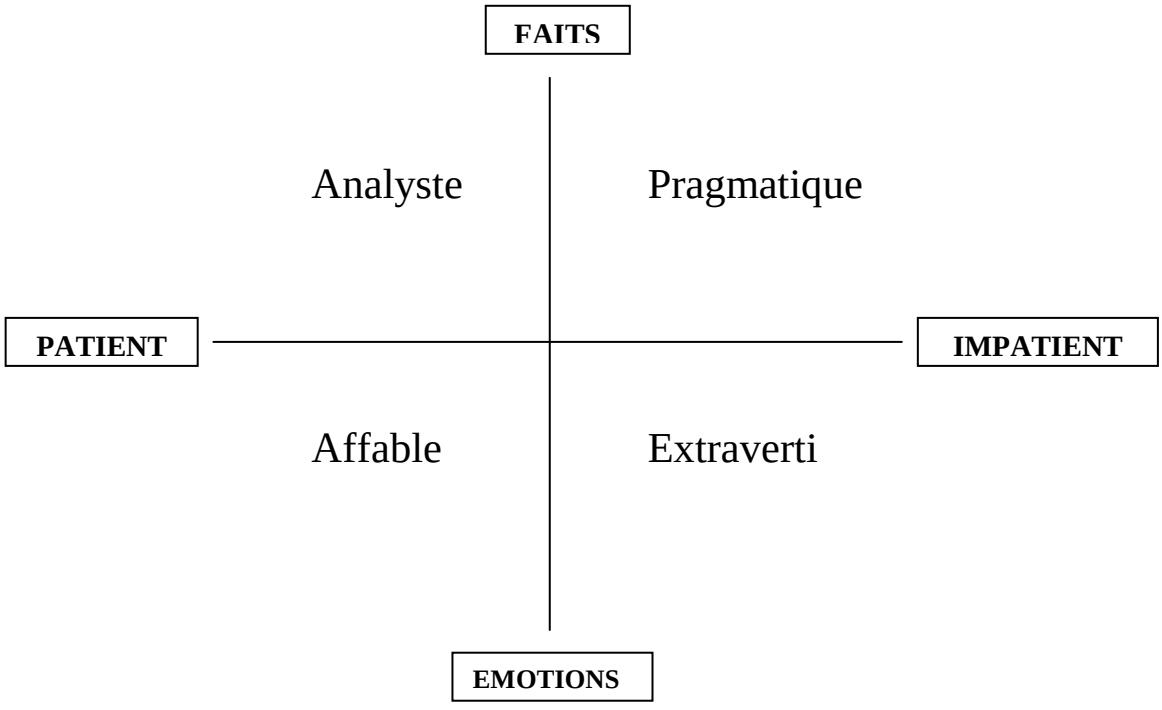
Aujourd'hui le développement des clientèles de cabinets vétérinaires reposera sur la capacité de ceux-ci à anticiper ces attentes. Il existe quelques moyens simples pour les inventorier: un cahier de doléances, un questionnaire, demander autour de soi (aux assistants, aux collègues).

Au-delà de cette simple dichotomie, il persiste un soucis majeur : tous les clients n'ont pas les mêmes attentes. Il est donc bien plus difficile de catégoriser les clients que leurs attentes. Néanmoins savoir à quelle catégorie appartient un client permet de mieux gérer ses réactions, et par conséquent permet de mieux le contenter.

B. Les différents types de clients

Une catégorisation simple est enseignée dans les cours de management. La figure 1 illustre empiriquement ses principaux axes.

Figure 1 : catégorisation des clients selon leur émotivité et leur patience, source Clerfeuille F. cité par Poubanne (73).



- L’analyste : il correspond au client très organisé, voir minutieux, qui veut tout comprendre. La démarche diagnostique dans le cadre d’une consultation devra être hiérarchisée et chaque résultat d’examen complémentaire devra lui être soigneusement expliqué, même si celui-ci est dans la norme.

- Le pragmatique : comme le montre le schéma, il est moins patient que l’analyste et ne s’intéressera qu’aux résultats. Il veut du concret.

- L’affable : comme l’analyste il voudra tout comprendre mais aura besoin en plus de laisser parler ses émotions, de se sentir écouté et conseillé.

- L’extraverti : il ressent les choses plus qu’il ne les comprend : il faut aller droit au but et expliquer les choses de façon « imagée ».

En employant cette catégorisation et en synchronisant son style de communication avec le type de son client, le vétérinaire augmente ses chances d’être plus efficace.

Bien sûr, ces quatre catégories sont schématiques à l’extrême, une personne ne se définit pas seulement par son niveau de patience ou d’émotivité. Il existe néanmoins une catégorie de clients qu’il faut à tout prix cerner : le mécontent !
Ceci est un exercice parfois difficile car tous les clients insatisfaits ne le disent pas directement au vétérinaire : dans le cadre d’une expérience de service « cher », 37% des clients mécontents ne se plaignent pas [Détrie, (29)]. Au contraire la majorité d’entre eux va plutôt le dire à son entourage.

Si le « bouche-à-oreille » est un bon moyen de se faire connaître, il peut aussi s’avérer fatal à une réputation. Un client insatisfait parlera davantage de son expérience à son entourage que le ferait un client satisfait (effet multiplicatif défavorable).
Donc non seulement il est indispensable d’éviter le mécontentement de ses clients mais il faut aussi savoir conserver un client mécontent. Paradoxalement un client insatisfait avec qui le point de mécontentement aura été correctement géré deviendra un client plus fidèle (73)!

Une fois les attentes et les clients « catégorisés », vient le moment de trouver des moyens d’enrichir son offre de service en vue de fidéliser et d’étendre sa clientèle.
Le second paragraphe fera l’inventaire des méthodes disponibles pour satisfaire sa clientèle potentielle au sens large, c'est-à-dire l’ensemble des propriétaires d’animaux de compagnie de son secteur d’activité.

II. STRATEGIES MARKETING DANS LES CLINIQUES VETERINAIRES

Traduit de l'anglais au français, « marketing » signifie « science du marché ». On pourrait plutôt adapter ce terme comme la « science du client ».

D'un point de vue marketing, pour étendre sa clientèle il existe en particulier deux moyens à exploiter conjointement : enrichir son offre de service et communiquer. Nous allons tenter d'illustrer comment ces préceptes s'appliquent à un cabinet vétérinaire.

A. Enrichir son offre de services

Le problème qui se pose dans une clinique vétérinaire est que le praticien ne cherche pas à vendre un produit mais un service : **soigner l'animal domestique de son client**. Cette offre de service possède plusieurs tiroirs : les actes courants, la gestion des urgences, la vaccination, les hospitalisations, la pharmacie, les croquettes, les ressources humaines (ASV, associés et autres), la clinique, l'équipement,…. pour ne citer que les plus importants.

D'un point de vue managérial, chacun de ces exemples est potentiellement exploitable pour enrichir l'offre de service global. Néanmoins la profession vétérinaire, bien que libérale, doit répondre à des réglementations strictes.

L'article 242-33 XII stipule que « le vétérinaire peut exercer une autre activité professionnelle compatible avec la réglementation, d'une part, avec l'indépendance et la dignité professionnelles, d'autre part. Cette activité ne doit pas mettre en conflit ses intérêts avec ses devoirs déontologiques, notamment en lui fournissant des moyens de concurrence déloyale vis-à-vis de ses confrères ». Toute offre de service ne sera donc pas recevable dans un cabinet vétérinaire (cafétéria, service chauffeur,…).

Pour avancer méthodiquement, en situation réelle, toutes les possibilités doivent être répertoriées et étudiées en fonction des ressources financières dont dispose la clinique et du code de déontologie. Nous allons présenter ici les plus repondues.

1. Se spécialiser

Le vétérinaire peut enrichir sa clientèle en enrichissant ses compétences. « Les seules indications dont un vétérinaire peut faire état sont : les distinctions honorifiques et qualifications professionnelles reconnues par la République française ; les titres, diplômes, récompenses et autres qualifications professionnelles dont la liste est établie par le conseil supérieur de l'Ordre. Seuls peuvent se prévaloir du titre de vétérinaire spécialiste les titulaires du diplôme d'étude spécialisées vétérinaires ou d'un titre étranger équivalent» (article 242-34 du code de déontologie).

Le vétérinaire est aussi en droit d'afficher **dans** sa clinique la liste des services proposés et ainsi valoriser l'étendue de ses compétences.

2. Achat de matériel supplémentaire

Cet investissement est des plus intéressants à condition de savoir communiquer autour de ses équipements. En effet bien que la plupart du temps l'achat de nouveaux équipements résulte d'un besoin purement thérapeutique (pour poser son diagnostic), il peut aussi s'avérer être une nouvelle offre de service à part entière. Par exemple les appareils d'analyses sanguines sont utiles quotidiennement au diagnostic, mais ils permettent également aux clients de faire faire pour leur animal vieillissant un « bilan sanguin » (par analogie avec la médecine humaine) même si celui-ci ne présente pas de signes cliniques alarmants.

3. Optimiser l'organisation de son bâtiment

La plupart du temps les clients ne regardent pas seulement si le matériel de diagnostic est performant, ils s'attardent également sur l'ensemble du mobilier de la clinique, la peinture ou la décoration ainsi que sur l'organisation et la vétusté du bâtiment.

Ceci ne se résume pas à une question de goût. Des installations visant à faciliter l'accès à la clinique (parking, rampes) sont des atouts indéniables pour une clinique moderne. Concevoir ou rénover une clinique peuvent s'avérer être des stratégies d'expansion efficaces, mais sont des actes très onéreux.

Il faut toutefois garder à l'esprit qu'un bâtiment somptueux et très bien organisé ne rapporte rien s'il est mal placé. Le plus important dans la conception d'une clinique c'est le choix de son lieu d'implantation.

Chaque année est organisé sur le site HospitalDesign.net (51) le concours des plus belles cliniques vétérinaires des Etats-Unis. Les notes sont attribuées par un jury de professionnels du bâtiment qui n'évalue que la conception de la clinique.
Certaines particularités sont à noter chez les lauréats:

- une grande salle de jeu multicolore avec toboggan pour les animaux hospitalisés (lauréat 2007),
- murs vitrés pour pouvoir regarder de loin à la chirurgie (dans le cadre des actes de convenance),
- décoration soumise au vote des clients : certaines cliniques proposent un questionnaire à ses clients et changent la couleur des murs de la salle d'attente tous les trois mois en fonction des réponses au questionnaire disponible en salle d'attente,
- cliniques « écologiques ».

4. Enrichissement en ressources humaines

Au-delà du confort et de l'aide que procure la présence d'ASV, de secrétaires ou d'assistants, la présence d'une « équipe vétérinaire » réconforte le client.

Mais embaucher des personnes ne suffit pas à enrichir ses ressources humaines. Il est surtout intéressant d'impliquer l'ensemble du personnel dans la clinique. Selon les experts en management, l'implication est corrélée à la performance [Hazotte, (49)]. Il faut donc amplifier l'implication des employés par des conditions de travail favorables, la participation aux décisions et le partage des succès. De plus un employé valorisé restera plus longtemps ce qui permet de réaliser une économie sur un éventuel recrutement ou la formation d'une nouvelle personne.

5. Réserver son exercice à un type de client

Cette méthode s'est toujours appliquée en médecine vétérinaire : il existe des vétérinaires pour « grands animaux domestiques », pour « petits carnivores », pour « équins ». Cette segmentation de la clientèle, directement corrélée aux réformes successives du cursus scolaire, naquit de la segmentation des compétences des vétérinaires.

Dorénavant, et c'est ce qui nous intéresse dans notre recherche, il existe des cliniques où l'on réserve son exercice aux chats par exemple, alors qu'il n'existe aucune spécialisation reconnue en France.

Ce type d'offre de service est nouveau dans le sens où le vétérinaire choisit de refuser une partie de sa clientèle potentielle pour en valoriser et étendre une autre catégorie. Jusqu'alors le but était plutôt d'avoir un maximum de clients.

B. Communiquer

C'est sur cet outil marketing que le code de déontologie est le plus strict. L'article 242-70 stipule que « la communication auprès du public en matière d'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux ne doit en aucun cas être mise directement ou indirectement au service d'intérêts personnels ». La seule publicité qui se fera donc autour de la clinique sera le « bouche à oreille ». Néanmoins, la communication ne se limite pas à la publicité.

1. Communiquer avec ses clients

La communication avec le client fait appel aux attentes explicites de celui-ci. Le vétérinaire est celui que le client a choisi pour l'informer sur la santé de son animal.

a) Relance par courrier ou par mailing

Cette méthode est adoptée dans la très grande majorité des cliniques : chaque client reçoit un courrier lui rappelant la date limite de rappel vaccinal de son animal. La méthode a évoluée aujourd'hui dans la mesure ou les clients possèdent souvent une adresse électronique. Auparavant considérée comme une méthode mercantile, la relance est aujourd'hui perçue comme un service rendu par le vétérinaire auprès des clients « distraits » (ceux qui manquent simplement la date du rappel).

Moins onéreux et plus rapide que le courrier postal, le mailing est de la même manière un moyen de contacter directement sa clientèle. Cependant il doit répondre à plusieurs règles de « bonne pratique » pour être efficace [Julien, (54)] :

- Les mails doivent rester occasionnels (dans le cadre d'une relance vaccinale, c'est le cas).
- Le format de texte basique est le plus recommandé car il est lisible par toutes les messageries.
- Les lignes de texte ne doivent pas excéder 65 caractères et il est recommandé de mettre l'objet du message dans la partie haute.

- Il est important de s'attarder sur les réponses des internautes : pour faire sentir à l'internaute qu'il est pris en compte, il est conseillé d'envoyer des accusés de réception (en précisant qu'il est inutile de répondre au dernier message).

b) Les supports papier

Un des plus efficaces est l'affichage (54): les affiches doivent être peu nombreuses, propres et être renouvelées régulièrement. Les clients aiment particulièrement les affichages « à thème » : une saison pour les conseils de vermifugation, une autre pour l'alimentation, ….

Les dépliants d'information sont également efficaces et répandus. C'est le support qui fonctionne le mieux sur les propriétaires « novices » soucieux d'avoir un récapitulatif de ce qu'ils ont entendu pendant la primo vaccination par exemple, ou pour renseigner des propriétaires d'animaux touchés par une maladie précise sur les réflexes à adopter (type diabète ou cardiopathie).
Distribuer des dépliants sur la stérilisation peut également s'avérer utile pour le praticien : le propriétaire aura un écrit de ce qu'il doit faire avant et après la stérilisation de son animal (« quand dois-je retirer la gamelle ? », « au bout de combien de temps dois-je faire retirer les fils ? »). Ce type de formulation est aussi intéressante en salle d'attente pour interpeller le client avec des formulations du type : « votre chien se gratte ? ».

Dans le cadre des interventions chirurgicales sont également distribuées dans certaines cliniques des fiches informatives sur les risques anesthésiques. Ces fiches constituent le plus souvent un outil de vente de bilans sanguins préopératoires (quand celui-ci n'a pas été déjà exigé par le vétérinaire). Ceci est un moyen supplémentaire pour le vétérinaire de rentabiliser ses équipements.

Bien entendu, il est important de rappeler que ce système d'information vient en **complément** de la consultation et ne doit en aucun cas remplacer le dialogue entre le propriétaire et le vétérinaire, qui reste le moyen de communication le plus efficace.

2. Communiquer autour de son image

Le vétérinaire doit pouvoir communiquer autour de son image pour intervenir sur le « ressenti » de ses clients.

a) Dans la clinique

La première impression quand un client entre dans la clinique est primordiale.
L'odeur et la clarté sont deux points importants. Un client ne restera pas dans une clinique qu'il croira sale et morose.
Les plantes dans la clinique devront être soigneusement entretenues : intuitivement un client ne confiera pas la vie de son animal à une personne qui ne prend pas soin d'une plante verte.
Même s'il ne vient pas pour une consultation, le client doit avant tout se sentir dans une structure de soins : en entrant l'accueil doit être vu avant les produits vendus hors prescription.
En salle d'attente les clients doivent pouvoir s'informer mais aussi se détendre : les magazines sont présents dans tous les cabinets. Le client préférera avoir le choix entre plusieurs thèmes (animaux, automobile, actualité, people,….) qu'avoir de nombreux exemplaires d'un même magazine.

Certains vétérinaires vont jusqu'à développer le coté ludique d'une salle d'attente (51):

- jeux vidéos et Internet à disposition,
- appareil photo numérique à disposition pour se prendre en photo avec son animal, photo qui passe dans le diaporama diffusé pendant la journée sur les écrans de la salle d'attente,
- matinées réservées aux célibataires.

Les clients apprécient aussi les cliniques qui cultivent leur propre identité : bien que pratiques, les affiches et les présentoirs offerts par les laboratoires sont les mêmes dans toutes les cliniques. Un signe de distinction facile à développer et remarqué par le client est un logo : il ne pourra être présent qu'à l'intérieur de la clinique, sur les papiers à en tête et sur les cartes de visite (après accord du conseil de l'Ordre).

b) A l'extérieur de la clinique

Là encore le code de déontologie précise dans l'article 242-73 que « seules sont autorisées à l'extérieur de la clinique une plaque professionnelle et une enseigne lumineuse » dont le contenu, l'emplacement et les dimensions sont également fixés par ce même article.

L'article 242-72 ajoute au sujet de la communication télématique que « toutes informations destinées au public doivent être impersonnelles, à l'exception des éléments d'identité (photographie, nom et prénoms de l'auteur) communément admis dans la presse écrite ».

Il reste alors peu de moyens au vétérinaire de se valoriser à l'extérieur de sa clinique. Il est toujours intéressant pour un vétérinaire d'écrire un papier ou de répondre aux questions du journal local. Même si cela ne rapporte aucune publicité (puisqu'il est interdit de donner l'adresse de sa clinique), vos clients vous remarquerons et diront autour d'eux que leur vétérinaire était dans le journal.

A l'étranger les vétérinaires sont de plus en plus nombreux à créer leur propre site Internet, après approbation de l'Ordre. Au-delà de la page d'accueil, on peut trouver dans ceux-ci de nombreuses rubriques d'information sur la clinique et sur les soins aux animaux, des commentaires sur l'actualité et un lien pour prendre rendez vous en ligne, accessibles aux clients possédant un code d'accès. Certains proposent même de visualiser les salles d'hospitalisation ou les mises bas via une web cam. En France le phénomène se développe timidement.

Il est aussi intéressant de proposer des séances de travail avec les clients et leurs animaux en dehors de la clinique ; comme des séances de socialisation de chiots, ou de dressage simple. Le vétérinaire doit seulement être l'intermédiaire et en aucun cas être rémunéré. La plupart du temps les vétérinaires font appel à des éducateurs canins et prêtent leur parking ou leur aire d'exercice le week-end. Les clients auront le sentiment que le vétérinaire ne s'occupe pas que des animaux malades, mais se soucie aussi d'aider ses clients à vivre avec leur animal.

CONCLUSION

Sur l'ensemble de cette liste non exhaustive de stratégies marketing, la plupart sont réalisables dans une clinique vétérinaire moyenne mais demandent du temps et des investissements financiers.

Le vétérinaire, non formé par cet aspect de son métier, devra souvent faire appel à de l'aide extérieur :

- Des sites Internet proposent des fiches d'information, de créer des sites web ou des logos [par exemple Vetnetwork (91), site anglophone, et Pfizer (71)].
- Déléguer la décoration, le choix des fiches et des thèmes à ses assistants sera un bon moyen pour eux de s'investir dans la clinique, et de se valoriser au sein de l'organisation.
- Dans le cas où sont envisagés des travaux, il est préférable de faire appel à des architectes spécialisés et de visiter un maximum de cliniques vétérinaires environnantes.

Cadre conceptuel et méthodologie de l'enquête.

I. L'EXPERIENCE DE SERVICE

Comme nous l'avons évoqués dans la première partie, le vétérinaire ne monnaie pas un bien mais un service. Ce premier paragraphe est un panorama des publications et des travaux de recherche relatant de l'expérience de service vécue par le client.

A. Définitions

En 1985, Solomon (81) définit une expérience de service comme une « *interaction en face à face entre acheteur et vendeur* ». Différents auteurs vont venir au cours du temps étayer cette définition de base.

Shostack (79) y rajoute un aspect temporel, il la définit comme une « *période de temps pendant laquelle un client interagit directement avec un service* ». Ces définitions montrent que l'expérience de service est omniprésente au quotidien.

Les méthodes de recherche marketing se sont d'abord inspirées des produits de consommation courants et à leurs marques. Les principes de base de la littérature marketing sont néanmoins applicables aux services. Bateson précise en 1977 la différence fondamentale entre un produit et un service : « *Les services par leur nature même sont physiquement intangibles, ils ne peuvent être goûtés, sentis ou vus. Cela contraste avec la tangibilité et la substance physique des biens. Au-delà de leur intangibilité physique, les services sont difficiles à saisir, à comprendre et peuvent être ainsi mentalement intangibles* » (11). Un service est **immatériel**, et par conséquent difficile à standardiser.

Un service est également **éphémère** : *« un service est inséparable de son acte de création. La production et la consommation se réalisent de façon simultanée. Cela est différent d'un produit qui existe sans avoir besoin d'être consommé* » [Kotler (59)].

Eiglier et Langeard (33) structurent cette expérience de service en y englobant en 1987 les différents acteurs de l'expérience de service et sa répétitivité. Ils introduisent la notion de **servuction**:
Il s'agit d'une « *organisation systématique et cohérente de tous les éléments physiques et humains de l'interface client-entreprise nécessaires à la réalisation d'une prestation de service dont les caractéristiques commerciales et les niveaux de qualité ont été déterminés* ».
Ce système de servuction fait appel à 6 éléments qui interagissent entre eux :

- Le client : sa présence est absolument indispensable, sans lui le service ne peut exister.
- Le support physique : ensemble des éléments matériels nécessaires à la réalisation du service. Il comprend les instruments nécessaires à la production du service et l'environnement.
- Le personnel en contact : personnes employées par l'entreprise de services et dont le travail requiert d'être en contact direct avec le client.
- Le service : c'est l'objectif du système, son résultat.

- Système d'organisation interne : invisible pour le client, il regroupe l'ensemble des fonctions classiques de l'entreprise.
- Les autres clients : on notera l'exemple de l'attente qui peut générer une expérience négative de service.

L'expérience de service est donc un événement complexe et difficilement prévisible. Nous allons voir maintenant comment les entreprises organisent leurs offres de service pour correspondre au mieux à l'expérience du consommateur.

B. Les composantes de l'offre de service

L'offre de service telle qu'elle a été définie, stipule que toute entreprise ne propose pas un, mais des services que nous appellerons « élémentaires » à sa clientèle. Ils se repartissent en différentes catégories :

1) Le service de base : mission de l'entreprise et de la profession en général, raison principale pour laquelle le client vient.
2) Le service périphérique : offerts à coté pour ajouter de la valeur au service de base.
3) Le service de base annexe : un service élémentaire peut posséder l'un des caractères du service principal. Par exemple, un client vient chercher des croquettes dans la clinique mais n'y fait pas soigner son animal.
4) Le service global : c'est l'interaction de tous les services élémentaires, celui qui est réellement évalué par le client.

Par une approche matricielle, Eiglier et Langeard (33) montrent les relations qui se développent entre les services élémentaires constituant l'offre :

$$N_r = N_s (N_s-1)$$

(N_s étant le nombre de service élémentaires proposés et N_r le nombre de relation entre eux).

Il apparaît que le nombre de relations s'accroît avec le nombre de services élémentaires : il faut choisir un nombre **limité** de services périphériques de manière à concevoir une offre de service qui satisfasse vraiment les besoins importants du segment visé. De plus il y a autant de servuction que de services élémentaires. Cela veut dire que chaque service comprend pour sa fabrication son propre organigramme (un support physique, un personnel au contact et le client au centre).

En définitive, plus le nombre de services est grand, plus élevés sont les coûts de fabrication et de prestation pour l'entreprise.

Shostack (79) a démontré que le changement d'un service aura des conséquences sur la totalité de l'offre de services (modèle moléculaire). Il faut donc s'assurer que l'exclusion ou l'inclusion d'un service élémentaire n'aura pas d'effet négatif sur la satisfaction du consommateur.

Au moment de concevoir ou de modifier son offre de service il est donc très important, mais également très difficile, de bien cibler son objectif.

La question qui se pose à ce stade est comment savoir si l'offre de service proposée par l'entreprise répond aux attentes des clients du segment visé ? En d'autres termes, quels seraient les éléments mesurables auprès du client pour évaluer la qualité de son offre de service ?

C. Les concepts de performance perçue, de satisfaction et de fidélité.

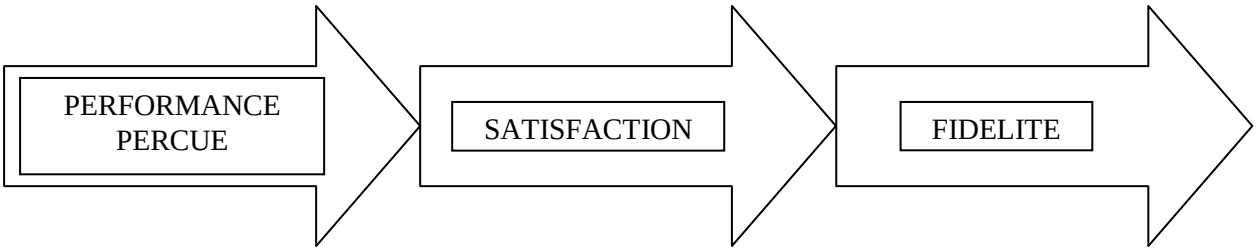
Ces trois concepts ont fait l'objet de nombreuses publications dans la littérature marketing traitant aussi bien de l'expérience d'un produit que d'un service. Eiglier et Langeard (33) précisent alors qu'« *il n'existe pas deux marketings : l'un pour les produits et l'autre pour les services. Le concept et les décisions sont les mêmes* ».

Le marketing fait donc appel au ressenti du consommateur, qu'il soit face à un produit ou un service.

L'offre de service est reliée au consommateur par une séquence ordonnée en trois étapes, schématisée dans la figure 2 :

1. Le consommateur entre en contact avec le service : ceci déclenche chez lui une sensation de PERFORMANCE.
2. Selon le changement que la première étape induit chez le consommateur, celui-ci entre dans un nouvel état psychologique : la SATISFACTION ou l'INSATISFACTION quand l'expérience aura été agréable ou non.
3. La dernière étape est moins passive : le consommateur réagit vis-à-vis du fournisseur de service ou de produit de façon psychologique et/ou comportementale. Il réagit de façon positive, négative ou indifférente : c'est la FIDELITE.

Figure 2: Schématisation des étapes qui surviennent chez le consommateur lors de son expérience de service [Poubanne, (74)].



Nous allons définir dans les prochains paragraphes chacun de ces concepts vus par la littérature marketing et vus par le client.

1. La performance perçue

a) DEFINITIONS DE LA LITTERATURE :

Les chercheurs en stratégie considèrent la performance comme un indicateur de la réussite d'une entreprise alors que les chercheurs en marketing s'intéressent en priorité à la performance perçue

par le client. Elle est ainsi définie comme « *l'évaluation subjective de la performance réelle du produit pendant ou après l'expérience de service ou de consommation* » [Patterson , (70)].

D'autres auteurs considèrent la performance perçue comme « *le jugement porté par le client sur des attributs du service* » [Gould-Williams, (46)]. C'est cette dernière définition qui correspondra le mieux à notre recherche.

b) LA PERFORMANCE PERCUE PAR LE CLIENT :

Un groupe de recherche de l'Institut d'Administration des Entreprises (Aix en Provence) s'est penché sur le sens que les consommateurs de services attribuent à cinq concepts fondamentaux liés à l'évaluation du service : la satisfaction, la qualité, la performance, l'attitude et la valeur [Dano *et al.* (27)]. Les citations suivantes sont textuellement celles de certaines personnes interrogées.

Des entretiens semi directifs il ressort que :

- La performance est le fait de produire un résultat, c'est l'**aboutissement** par rapport à un objectif que l'on s'est fixé.
- Les auteurs décèlent aussi l'idée de dépassement, de **record**, d'aller au-delà de ce qui a déjà été réalisé «c'est quand on bat un record », «c'est aller toujours plus haut, toujours plus loin ». C'est dans le domaine de la compétition que le concept de performance est le plus souvent placé : battre le record «quand un record est battu… c'est une performance », vitesse.
- Le terme performance est lié au fait d'être **compétitif** «c'est faire mieux que les autres », «on est performant au travail si on a mieux réussi que la concurrence, si on a obtenu les meilleurs résultats du marché ».
- Une performance est un terme **positif**, on l'associe surtout à la réussite, l'excellence, le succès et rarement à un résultat négatif.
- Le dernier sens de la performance selon les personnes interrogées est celui d'**évaluation** : la performance est un critère d'évaluation des objets et des personnes « par exemple le rendement, si on a un bon rendement, c'est qu'on est performant ».
- La performance c'est aussi le **respect des engagements** de cet objet ou service. Un produit performant est celui qui réussit ce pourquoi il a été conçu « l'efficacité du produit, c'est sa performance ».

En définitive, on retrouve, comme dans la littérature, l'idée forte que la performance est une évaluation du résultat et qu'elle se fonde sur des jugements d'attributs de service. Cependant, le client ne considère pas la performance comme subjective. Il insiste aussi fortement sur un point : l'évaluation est relative à un standard de référence externe (concurrence) ou à un objectif.

2. La satisfaction

Il semble établi dans l'esprit de tout un chacun que d'un point de vue marketing le but premier de tout service ou de tout produit est de « satisfaire le client ». Elle a en effet successivement été identifiée être un déterminant de fidélité et de profits pour les entreprises.
Mais qu'est ce qu'est vraiment la « satisfaction » ?

a) DEFINITIONS DE LA LITTERATURE:

La satisfaction est « *un terme complexe et un concept difficile* » [Czepiel et Rosenberg, (25)]. Aujourd'hui encore, les définitions s'accumulent et sont hétérogènes.

Les chercheurs en gestion suggèrent une typologie des différentes définitions :

- ⇨ Celles caractérisants la satisfaction comme étant le résultat d'un processus [Oliver, (67) ; Westbrook et Oliver, (93) ; Bolton et Drew, (14, 15)]. La satisfaction est ici envisagée comme un état final, distinct du processus conduisant à sa formation. La définition d'Oliver (1981) est représentative de ce courant : «*La satisfaction peut être comprise comme une évaluation de la surprise inhérente à l'acquisition d'un produit et/ou à une expérience de consommation*».
- ⇨ Celles intégrant tout ou une partie de ce processus et notamment son caractère comparatif. Celle de Tse et Wilson (87) stipule que : la satisfaction est *« la réponse du consommateur à l'évaluation de l'écart perçu entre ses attentes antérieures (ou quelques autres normes de performance) et la performance actuelle du produit telle que perçue après sa consommation»*.

Un autre niveau de distinction dans les définitions de la satisfaction réside dans la perspective temporelle: transactionnelle ou relationnelle.

- Transactionnelle : la satisfaction y est un état postérieur et inhérent à une transaction spécifique et bornée dans le temps. Elle peut être définie comme étant : « *un jugement évaluatif post achat immédiat ou une réaction affective à la transaction avec la firme la plus récente* » [Garbarino et Johnson, (42)].
- Relationnelle : la satisfaction est définie comme étant le niveau des satisfactions cumulées consécutives à plusieurs expériences de consommation d'un produit ou d'un service. Il s'agit « *d'une évaluation globale continue de l'aptitude de l'entreprise ou de la marque à fournir les bénéfices recherchés par le client* ». On parle alors de satisfaction globale, définie comme étant « *un construit cumulatif, sommant les satisfactions avec des produits ou services spécifiques de l'organisation* ».

Les éléments suivants caractérisent le concept de satisfaction, quel que soit son courant de recherche :

1) La satisfaction est un construit contenant des dimensions cognitives mais aussi affectives. La satisfaction peut être définie comme « *un état psychologique provenant d'un processus d'évaluation affectif et cognitif qui survient lors d'une transaction spécifique* » [Plichon, (72)].
2) La satisfaction a un caractère relatif : son évaluation est (du moins en partie) un processus comparatif entre l'expérience subjective vécue par le client (performance perçue) et un standard de comparaison de référence initial. Si les chercheurs s'accordent à dire que le client détermine son niveau de satisfaction par un processus de comparaison, il n'existe pas de consensus sur le standard lui servant de point de référence.
3) La satisfaction est postérieure à l'achat ou l'expérience : il est impossible de donner son niveau de satisfaction par rapport à un produit ou un service si le client ne l'a pas utilisé, consommé ou expérimenté.
4) La satisfaction est un jugement global portant sur une expérience particulière de consommation ou une transaction spécifique.
5) Elle est influencée par des facteurs propres au client.

b) LA SATISFACTION SELON LE CLIENT :

Toujours d'après le groupe de recherche de l'IAE, [Dano *et al*.(27)].
Sur le plan général :

- C'est tout d'abord un sentiment **positif** « c'est d'abord un sentiment de plaisir », pouvant se traduire par le **bonheur** : « le bonheur, c'est une forme de satisfaction ». Le concept de satisfaction est aussi associé à la notion de **bien-être** : «être satisfait c'est être tranquille, calme… souriant».
- La satisfaction est aussi décrite comme le fait d'être **en phase avec ses attentes** : « la satisfaction répond à une attente, je désire quelque chose et on me donne satisfaction si ce que je reçois est en adéquation ». Et si on est en phase avec ses attentes, c'est qu'on a atteint son objectif « t'es satisfait si ce que tu as organisé réussit… c'est lié, c'est le fait d'avoir réussi quelque chose ».
- La satisfaction est **relative** « elle dépend de la personne qui l'éprouve ».

Pour les personnes interrogées, un service satisfaisant serait un service :

- ⇨ Qui ne pose pas de problème, qui **fonctionne** bien: «me simplifie la vie» ; « l'efficacité des exécutions des opérations» ;
- ⇨ Qui est **personnalisé** (au niveau de la relation et du type de service) : « un service qui devance mes attentes parce qu'on me connaît », « être à l'écoute de mes préoccupations, de mes besoins, des conseils personnalisés», « quand on s'occupe bien de moi, quand on me reçoit bien, je suis satisfait» ;
- ⇨ Et enfin qui **sécurise** (honnêteté, fiabilité) : «qui est fiable, sûr», « qui me garantit un résultat», «le conseil honnête».

Après une phase qualitative et quantitative et une étude de convergence, Dano et ses collègues ont montré qu'il existe globalement une bonne convergence entre la littérature et les clients pour la définition de la satisfaction (27).

La satisfaction peut donc être définie comme étant le fruit d'un processus dual, affectif et cognitif, même si le lien et l'ordre de la séquence entre ces deux types de variables ne semblent pas faire l'objet d'un consensus.

3. La fidélité

a) DEFINITION:

Un client fidèle est celui qui a une attitude favorable à l'égard de l'entreprise, est engagé à racheter le produit et le recommander aux autres.

La majorité des recherches étudiant la fidélité dans le contexte des services estime que la définition proposée pour la fidélité à la marque reste valable pour les services [Rundle-Thiele et Mackay, (78)]. Toutefois, elles suggèrent que les résultats trouvés dans le domaine de la marque ne peuvent être généralisés à tous les services.

En effet, contrairement à la fidélité aux produits tangibles, dans le contexte des services :

- la fidélité est rattachée aux relations interpersonnelles. L'interaction entre le consommateur et le personnel en contact constitue dans ce domaine le pivot de la fidélité [Crosby *et al*. (24)]
- la fidélité est plus répandue entre les consommateurs lorsqu'il s'agit d'un service [Snyder *et al*. (80)].
- les consommateurs ont plus tendance à être mono fidèles [Rundle-Thiele et Mackay, (78)]
- les attributs intangibles comme la crédibilité et la confiance jouent un rôle clé dans le développement de la fidélité [Dick et Basu, (30)];
- les variables affectives jouent un rôle important dans la détermination de la fidélité et en particulier la variable satisfaction [Dick et Basu, (30)].

La tridimensionnalité de la fidélité au service a été reconnue et validée par de nombreux chercheurs qui suggèrent que la fidélité du consommateur au service requiert la prise en compte simultanée des croyances du consommateur (cognition), des sentiments et intentions du consommateur (attitude) et de l'action de réachat (comportement) [Ting Pong et Tang Pui Yee, (84); Caruana et Malta, (21) ; Kandampully, (57) ; De Ruyter et Bloemer, (28)].

A travers ces trois aspects : comportemental, attitudinal et cognitif, la fidélité à un service peut être définie comme un comportement répétitif d'achat pour un même fournisseur de service envers qui le consommateur développe une attitude favorable et qu'il considère comme le premier choix parmi un ensemble d'alternatives possibles.

b) FIDELISER LA CLIENTELE : UN OBJECTIF MARKETING DEVENU PRIORITAIRE.

A l'époque de croissance économique de notre marché, l'objectif prioritaire était de conquérir le client, développer son activité. Aujourd'hui devant la difficulté de conquérir des clients chez les concurrents et sous la pression de l'hyper compétition, les entreprises découvrent l'importance de préserver les marchés acquis. Le but aujourd'hui est de « se rendre invulnérable ». D'un point de vue commercial cela équivaut à accorder un soin tout particulier à la fidélité des consommateurs à la marque et aux produits.

Un exemple concret et parlant : 27% des clients de Carrefour représentent 70% de son chiffre d'affaire (86).

Ce constat s'applique également aux services : des clients fidèles représentent une réduction du risque pour l'entreprise ou le cabinet. La fidélité met l'entreprise « *en position quasi monopolistique auprès d'une certaine partie de la population, (…) monopole parfaitement légal et qui confère un caractère plus pérenne aux sources de profit* » [Trinquecoste, (86)].

De plus un client fidèle accepte plus facilement une augmentation de tarif de sa marque ou de son service favori [Gustafsson et Johnson, (48)].

Maintenant que les trois principaux attributs de l'expérience de service ont été définis, nous allons voir que chaque service élémentaire n'influe pas de la même façon l'expérience de service vécue par le client, qu'il est possible de les catégoriser.

D. Catégorisation des éléments constitutifs d'une expérience de service

Rapidement les chercheurs ont voulu découper l'expérience de service afin de déterminer les forces et les faiblesses d'une offre de service aux yeux du client.

Savoir si un client est satisfait ou non est une étape importante mais qui doit être dépassée selon Bachelet (6): « *pour être un outil opérationnel, la mesure de la satisfaction doit être faite sur tous les critères dont la clientèle tient compte et l'importance de ces critères dans la satisfaction globale doit être chiffrée. La connaissance de la satisfaction et de l'insatisfaction à un niveau souvent très détaillé est en effet indispensable pour définir ou pour chercher à améliorer un produit ou un service* ».

Vont suivre maintenant les différentes logiques de contribution des éléments d'une expérience de service au niveau de satisfaction du client, classées par ordre chronologique de publication :

1. Processus de confirmation/infirmation :

Engel *et al*. stipulent en 1968 (34) que *« lorsqu'il achète un produit, le consommateur fait des prédictions (forme des attentes) concernant la performance future de l'objet. Lorsque cet objet est utilisé, le consommateur compare la qualité de la performance à ses attentes. Si la performance du produit est perçue comme aussi bonne ou meilleure qu'attendue, il sera satisfait. Si celle-ci est inférieure aux attentes, il sera insatisfait* ».

Ils sous-entendent donc que chaque élément de l'expérience de service contribue de façon **linéaire** à la satisfaction globale, à l'image de la représentation de la figure 3 :

Figure 3 : Schématisation du « *disconfirmation process* » [source Oyewolle, (69)].

Les limites de ce modèle ont été démontrées :

- ⇨ Les éléments de l'expérience de service n'influent pas toujours de façon linéaire le niveau de satisfaction :

C'est ce qu'illustre Grönroos en 1993 avec son paradoxe (47) : quand le client a des attentes très basses et que l'expérience de service concorde avec ses attentes, l'écart nul entre perception et

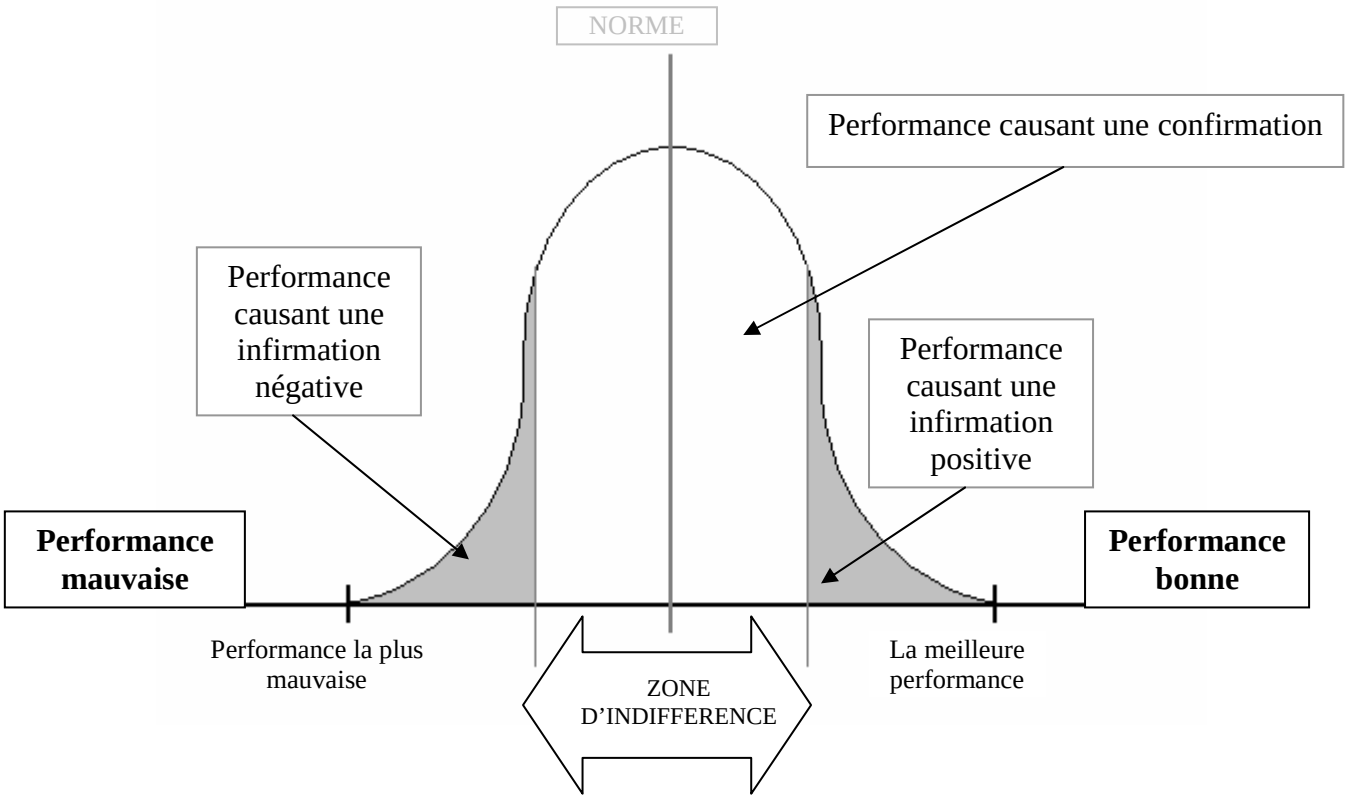
attentes devrait logiquement conduire à la satisfaction du client. Il n'en est rien, le client étant au mieux indifférent mais non satisfait.

⇨ Les attentes des clients ne sont pas toujours pré-établies (cas des nouveaux clients) : McGill et Lacobucci (64) précisent à ce sujet en 1992 que « *le client novice peut avoir une idée générale de ce qu'il espère du service et de ce à quoi va ressembler son expérience. Cependant il est probable que ses attentes contiennent bien moins d'attributs que ce qu'il remarquera en fait en expérimentant le service* ».

⇨ Les attentes des clients peuvent évoluer au cours de l'expérience de service : Kahneman et Miller (56) remettent en cause en 1986 l'aspect pré établi des normes en général. « *Les événements génèrent leurs propres normes en recherchant des expériences similaires enregistrées dans la mémoire ou en construisant des alternatives à la situation* ».

⇨ Il est également possible que le client soit autre chose que « satisfait » ou « insatisfait » mais tout simplement indifférent (notion introduite en 1983 par Woodruff *et al*., schématisée dans la figure 4).

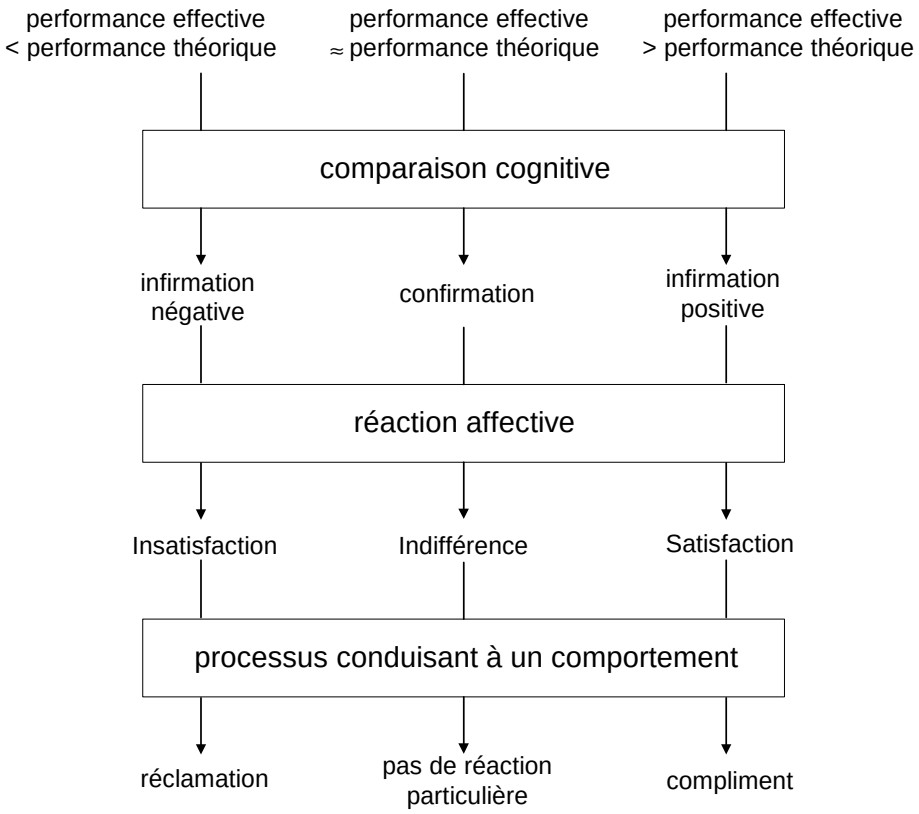
Figure 4: Les relations entre performance perçue, norme et confirmation/infirmation par Woodruff *et al*. (94).



Les auteurs pensent qu'une distance importante à la norme est nécessaire pour que la performance soit perçue comme étant supérieur ou inférieure à la norme. Une performance à l'extérieur de la zone d'indifférence est inhabituelle, elle attire l'attention et entraîne ainsi la satisfaction/ insatisfaction du consommateur.

En 1995, Gierl représente les trois facettes de la satisfaction déjà évoquée en y incluant cette zone d'indifférence (44). Ces trois facettes sont schématisées dans la figure 5.

Figure 5: Explication de la satisfaction, Gierl (44)



⇨ Un consommateur comblé ?

Oliver (68) postule en 1995 que le niveau de satisfaction possède un effet seuil : le niveau de satisfaction évolue de façon linéaire jusqu'à la valeur seuil (client comblé), puis on arrive à un plateau où les améliorations ne sont pas valorisées.

2. Les modèles d'agrégation :

Ces modèles partent du principe que pour passer de l'évaluation de plusieurs éléments à UN sentiment global de satisfaction ou d'insatisfaction, le client utilise des « combinaisons », appelées des modèles d'agrégation. Ils incluent des notions de neuro-anatomie.

Le modèle précurseur dans le cadre de la satisfaction est celui de Bass et Talarsyk, révélé en 1972 (10) :

« *Il est possible que certains éléments de l'expérience de service contribuent à la satisfaction du client de façon assez semblable sinon identique. Si ces éléments sont évalués de façon négative, le client sera mécontent, quelles que soient les performances perçues des autres éléments de l'expérience. Par contre, ce n'est pas parce que tous les éléments atteignent un seuil minimum que le client sera satisfait*».

De ce premier constat résultera les définitions suivantes :
« *Un attribut est <u>important</u> si un changement de perception individuelle entraîne un changement d'attitude vis-à-vis du produit* » [Jaccard *et al*. (53)].
« *Un attribut <u>discriminant</u> est un élément distinctif entre les produits comparés par le consommateur* » [Dubois, (32)].
« *Un attribut <u>saillant</u> est présent à l'esprit du consommateur au moment de la décision* » [Dubois, (32)].

La <u>déterminance</u> est « *ce qui est directement lié au choix ou à la préférence d'un produit. Un attribut de ce type est à la fois important et permet de différencier les marques connues du consommateur* » [Vernette, (90)]. Cette notion est la plus utile puisqu'elle est directement liée au niveau de satisfaction du client.

Pour la première fois, les éléments de service sont catégorisés :

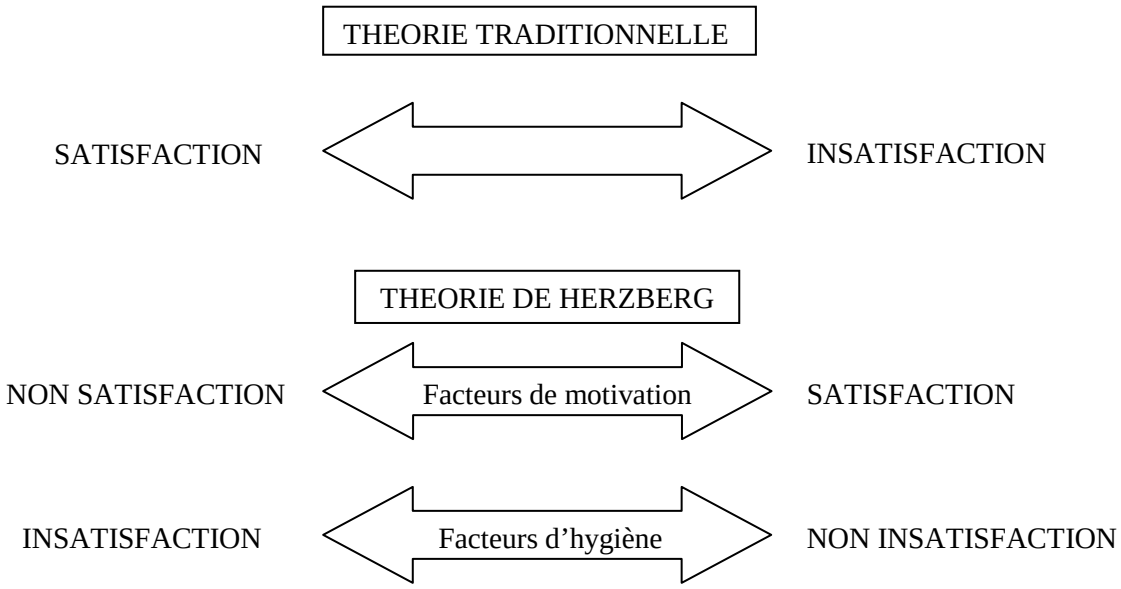
- ⇨ Un élément important en soi n'est pas forcément déterminant du choix ou de la préférence du client: il doit aussi être discriminant.
- ⇨ Un élément saillant n'est pas forcément important et discriminant. C'est le cas d'éléments fortement martelés à la publicité.
- ⇨ La saillance et la déterminance sont liées au moment de la prise de décision. Un élément peut être important dans l'absolu, mais il n'est déterminant ou saillant que par rapport à une prise de décision dans un contexte défini.

3. <u>Théorie bi-factorielle de Herzberg (1959):</u>

Herzberg (50) a étudié le niveau de satisfaction d'employés au travail. Les facteurs engendrant la satisfaction au travail sont différents et indépendants de ceux engendrant l'insatisfaction.
<u>Le contraire de la satisfaction n'est pas l'insatisfaction mais la non satisfaction</u>, comme le représente la figure 6.

Son étude se résume ainsi : les facteurs engendrant la satisfaction au travail sont indépendants et différents de ceux qui suscitent l'insatisfaction. Il segmente les facteurs influant la satisfaction en deux catégories : les facteurs jouant sur la satisfaction sont appelés facteurs de motivation, ceux liés à l'insatisfaction facteurs d'hygiène. Pour conclure, l'absence de facteurs de motivation n'est pas source d'insatisfaction, la présence de facteurs d'hygiène contribue peu à la satisfaction du travailleur.

Figure 6: schématisation de la théorie bi factorielle de Herzberg (50).



A partir d'une étude portant sur les attributs liés à la satisfaction d'un vêtement, Swan et Combs étendent cette théorie en 1976 (83) : « *le consommateur juge les produits à partir d'un jeu limité d'attributs. Certains sont relativement importants dans la détermination de la satisfaction alors que d'autres ne sont pas critiques pour la satisfaction, mais sont liés à l'insatisfaction quand leur performance est insatisfaisante* ».

Cadotte et Turgeon (20) recherchent en 1988 la présence de facteurs de satisfaction et d'insatisfaction par une méthode différente.
Emergent de leur travaux quatre nouvelles catégories de facteurs :

- Les « *satisfiers* » sont source de félicitations.
- Les « *dissatisfiers* » sont source de plaintes.
- Les « *criticals* » sont source de félicitations et de plaintes.
- Les « *neutrals* » ne sont pas plus source de félicitation que de plaintes.

E. Modèle de construction de la satisfaction utilisé pour l'enquête

Suite à la synthèse de ces différents courants, Llosa intègre en 1996 deux logiques de contribution des éléments à la satisfaction : les facteurs asymétriques dont le poids est fluctuant (en fonction du niveau de performance perçu par le client) et les facteurs symétriques qui demeurent stables (quelle que soit l'évaluation qui en est faite par le client) (62). La figure 7 regroupe les distributions de ses facteurs sur un axe de satisfaction.

Elle définit alors quatre catégories d'éléments de service, regroupés dans la figure 8 :

- Les éléments basiques : « élément qui, lorsqu'il est évalué négativement par le client, contribue fortement au niveau de satisfaction globale du client (il est déterminant). Lorsqu'il est évalué de façon favorable, il contribue faiblement à la satisfaction du client (il n'est pas déterminant) ».

- Les éléments plus : « élément qui, lorsqu'il est évalué positivement contribue fortement au niveau de satisfaction globale du client (déterminant). Lorsqu'il est évalué de façon défavorable, il contribue faiblement à la satisfaction du client (non déterminant) ».
- Les éléments clés : ils jouent fortement sur le degré de satisfaction globale du client, quelle que soit leur évaluation par le client, ils sont toujours déterminants.
- Les éléments secondaires : ils n'ont pas de rôle primordial dans la satisfaction globale du client, quelle que soit leur évaluation (ils ne sont jamais déterminants).

Par conséquent un client est satisfait lorsqu'il juge l'expérience de service d'un bon niveau de performance sur les éléments clé ou plus. Il est mécontent à cause d'un mauvais niveau de performance sur les éléments clés ou basiques.

Figure 7: schématisation de la théorie des poids fluctuants de Llosa [source Tremblay, (85)].

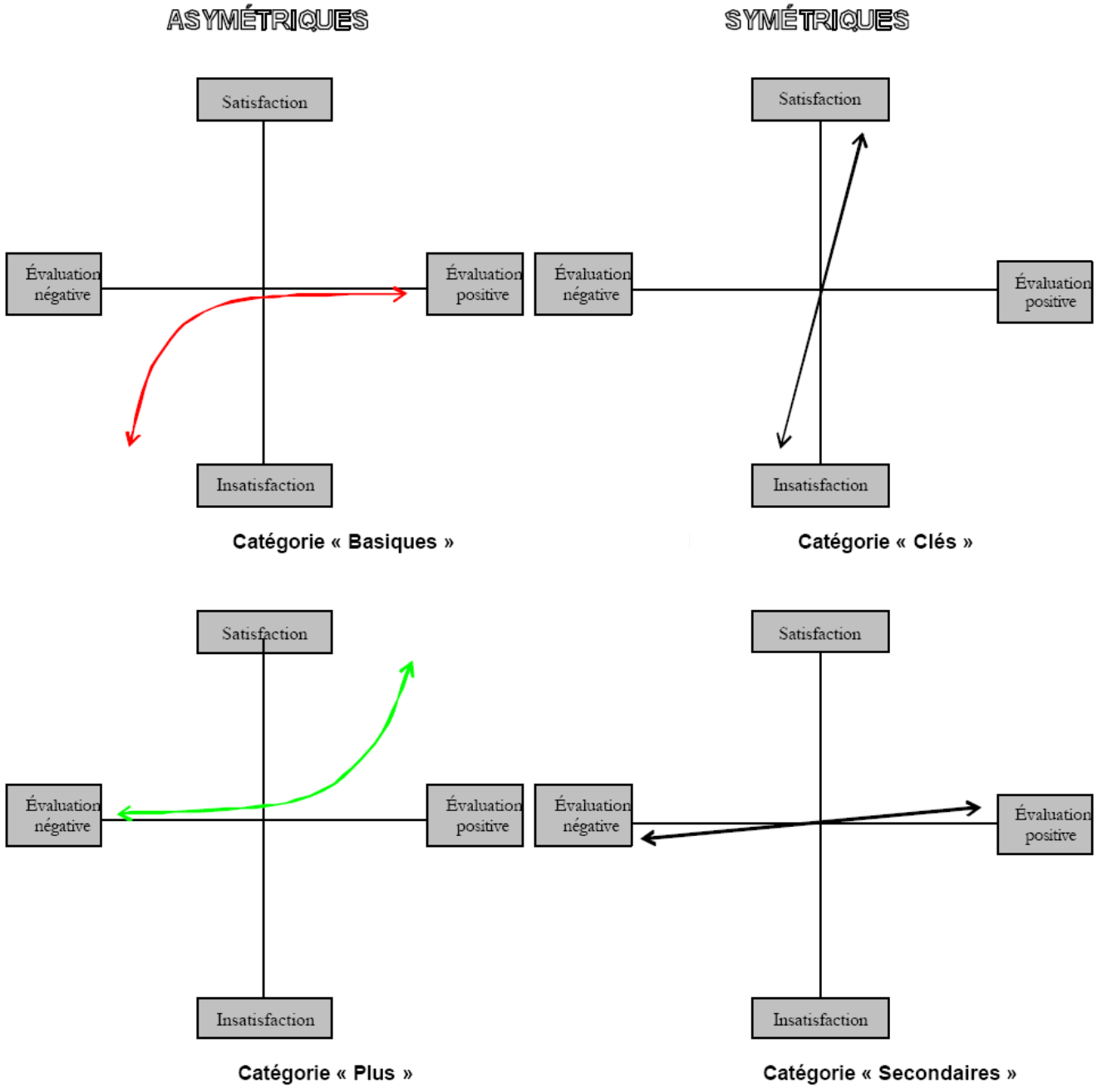
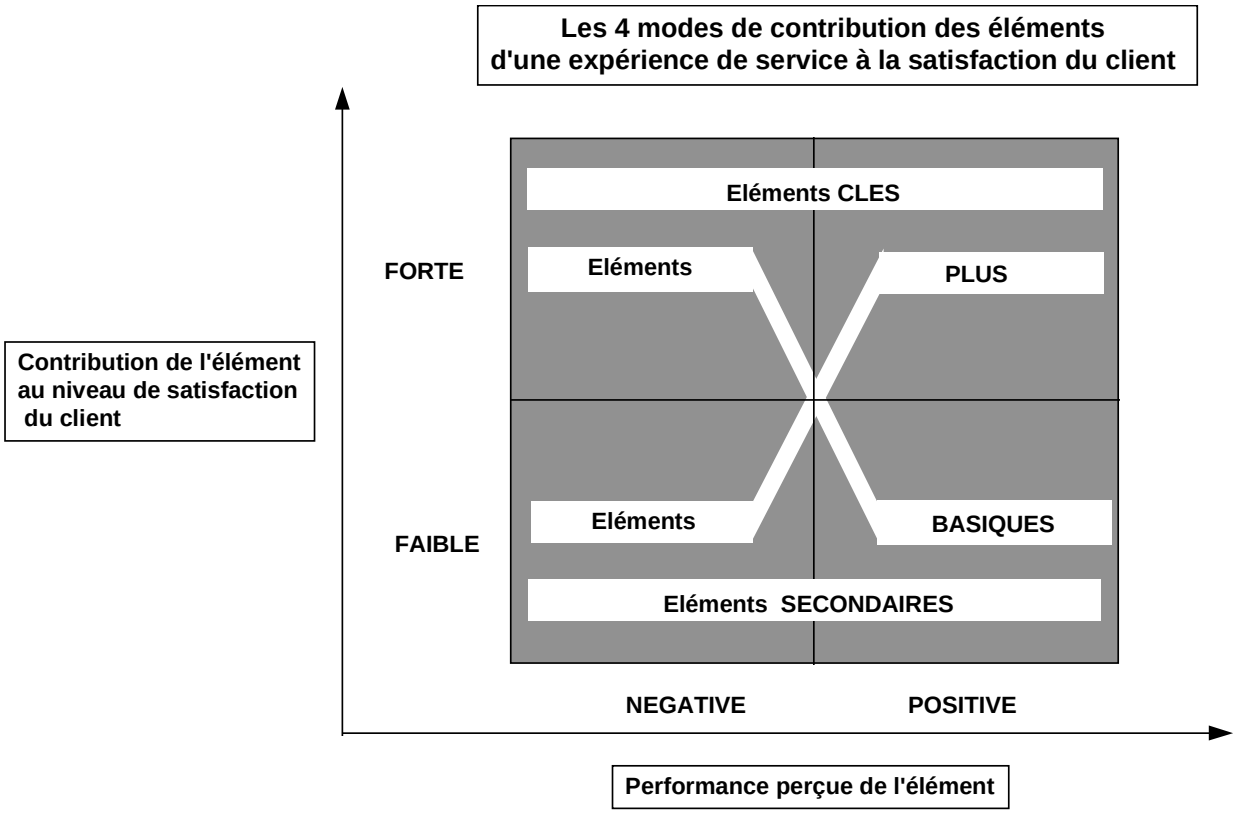


Figure 8: Schématisation du modèle tétra classe de Llsoa (62).



Cette théorie des poids fluctuant est celle adoptée dans notre méthode de catégorisation.

II. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

Une fois toutes ces concepts définis, de nombreuses méthodes ont été mises au point pour les mesurer. Pour chaque concept nous allons présenter un panorama des méthodes existantes et justifier le choix de l'une d'entre elles pour notre enquête.

A. Identification des attributs influençant la satisfaction et la fidélité

Avant de catégoriser des éléments de service influençant la satisfaction et la fidélité, il faut les identifier. Ceci est réalisable par une enquête qualitative effectuée au préalable auprès des consommateurs visés.

Pour générer des attributs influençant le niveau de satisfaction du client, il faut utiliser une méthode se basant sur une expérience vécue. Partant de cet impératif, il existe quatre méthodes :

Tableau 1 : Méthodes de génération d'attributs utilisées en recherche marketing [source Llosa (62)].

Entretien individuel non directif	« Interview non structurée permettant de mettre à nu des prédispositions, sentiments, motivations des consommateurs vis-à-vis des produits ou services » [Vernette (90)].
Entretien semi directif	« Variante de l'entretien non directif au cours de laquelle l'enquêteur utilise un guide d'entretien défini au préalable et qui liste les thèmes qui doivent être abordés. Il dure de 30 minutes à une heure et est enregistré au magnétophone » [Evrard *et al*.(35)].
Entretien de groupe	Chaque membre du groupe peut stimuler un autre, « il est particulièrement indiqué quand les attitudes et la consommation du produit sont sujets à des phénomènes d'influence de groupe, ou lorsque les thèmes sont plus facilement abordés en présence d'autres personnes » [Evrard *et al*.(35)].
Méthode des incidents critiques	Basée sur une expérience vécue, on demande au consommateur de relater des incidents, des anecdotes au cours desquelles il a été en situation très positive ou très négative avec le produit ou le service (publiée par Flanagran (41) suite aux études réalisées dans l'armée de l'air américaine après la seconde guerre mondiale).

L'objectif de cette étape est de générer autant d'attributs mesurés (ceux évalués par le consommateur) que d'attributs utilisés (ceux pris en compte consciemment ou inconsciemment par le consommateur dans son évaluation du produit ou du service).

Cet objectif est inaccessible pour plusieurs raisons :

- Chaque client propose ses propres attributs : idéalement il faudrait faire des questionnaires personnalisés à chaque client ou consommateur visé par l'enquête, ce qui d'un point de vue organisationnel et financier est plus que difficile à réaliser.
- Il n'existe aucun moyen d'évaluer la qualité des attributs générés.
- Il existe une limite en amont de la génération des attributs au moment de la récolte des informations face aux consommateurs : le consommateur n'exprime pas toujours vraiment ce qu'il ressent, et de la même façon l'enquêteur n'interprète pas toujours de la bonne façon ce que lui confie le consommateur.

B. Mesure des concepts : satisfaction, fidélité

1) SATISFACTION :

La satisfaction est un concept difficile à définir et par conséquent difficile à mesurer. Il est important de rappeler qu'elle présente plusieurs facettes : affective et cognitive. Il semblerait donc logique que son échelle de mesure soit multi attributs. L'échelle doit générer plusieurs attributs ciblés considérés comme des antécédents de la satisfaction.

En 1994 Oliver (66) a proposé une échelle universelle de satisfaction composée de 12 items. Chaque item est suivi d'une échelle de Likert correspondant au niveau d'accord du consommateur avec le libellé. Le tableau 2 est un exemple de l'échelle de satisfaction à 12 items appliqué à l'industrie automobile. Cette échelle est intéressante car elle explore différentes facettes de la satisfaction et qu'elle possède un ancrage de satisfaction.

Mais d'un point de vue pratique cette échelle est trop longue, des travaux de purification ont alors été entrepris afin de « *trouver un compromis entre l'envie du chercheur d'employer une batterie de questions et les contraintes liées au temps, à l'argent et à la bonne volonté des répondants* » (68).

En définitive, pour convenir à notre enquête, l'échelle de satisfaction doit remplir trois fonctions :

- ⇨ Refléter les composantes affectives et cognitives de la satisfaction ;
- ⇨ Contenir l'item d'ancrage de satisfaction ;
- ⇨ Contenir un nombre d'items compatible avec les contraintes pratiques d'administration d'un questionnaire.

Tableau 2 : échelle de satisfaction à 12 items de Oliver (66) : exemple de la mesure de la satisfaction d'un consommateur concernant sa voiture

Items	Libellé	Commentaires
1	C'est l'une des meilleures voitures que je pouvais acheter	Evaluation de performance globale
2	Cette voiture est exactement ce dont j'ai besoin	Satisfaction du besoin
3	Cette voiture n'a pas aussi bien fonctionné que je l'espérais	Attentes non couvertes
4	Je suis satisfait de ma décision d'acheter cette voiture	**Ancrage de satisfaction**
5	Parfois j'ai des sentiments partagés sur le fait de la conserver	Dissonance cognitive
6	Mon choix d'acheter cette voiture était sage	Attribution du succès
7	Si je pouvais revenir en arrière j'en achèterais une autre	Regret
8	J'ai réellement apprécié cette voiture	Affect positif
9	Je me sens mal d'avoir acheté cette voiture	Attribution de l'échec
10	Je ne suis pas heureux d'avoir acheté cette voiture	Affect négatif
11	Posséder cette voiture a été une bonne expérience	Evaluation de l'achat
12	Je suis sûr que c'était une bonne chose d'acheter cette voiture	Attribution du succès

Une échelle remplissant ces trois impératifs et étant issue du secteur de soin est celle de Gottlieb *et al.* (45). Elle est présentée à partir de l'expérience de l'hospitalisation dans le tableau 3.

Tableau 3 : échelle de satisfaction de Gottlieb *et al*. (45)

Items	Libellé	Commentaire
1	Je suis heureux de ma décision d'utiliser l'hôpital….	**Composante affective**
2	Je crois que j'ai fait ce qu'il fallait en utilisant l'hôpital…	**Composante cognitive**
3	Globalement je suis satisfait de ma décision d'utiliser l'hôpital ….	**Ancrage de satisfaction**

Avec trois items seulement, et par conséquent la plus rapide à compléter, cette échelle a été choisie pour mesurer le niveau de satisfaction des répondants de l'enquête après adaptation des libellés au domaine choisi.

2) FIDELITE :

Avant toute chose il est important de préciser que la mesure de la fidélité ne se justifie que dans un univers concurrentiel où le client est libre de son choix.

Mesurer le niveau de fidélité de sa clientèle revient à mesurer deux dimensions : la fidélité attitudinale et la fidélité comportementale, la fidélité attitudinale étant un antécédent de la fidélité comportementale. Le tableau 4 résume et illustre les différentes méthodes de mesure disponibles.

Tableau 4: tableau récapitulatif des différentes méthodes de mesure de la fidélité (comportementale et attitudinale) [source Poubanne, (74)].

	Méthodes	**Principes**	**Limites**
Mesures comportementales	Proportions d'achat pour une marque donnée	A partir d'un certain niveau d'achat minimum (arbitrairement fixé) on qualifie un acheteur fidèle à une marque.	Seuil de fidélité difficile à déterminer.
	Mesures sur la séquence d'achat	Brown *et al.* (17) déterminent 4 séquences d'achat permettant de classer les acheteurs en non fidèle, fidèle instable, fidélité partagée, fidélité parfaite.	Mesure imprécise et complexe lorsque le nombre de marques augmente.
	Mesures de probabilité d'achats	Prévisions basées sur des modèles statistiques complexes.	Méthode sérieuse mais difficile à mettre en place.
	Mesure empirique Récence Fréquence Montant	Cette mesure postule que plus un client est récent, achète fréquemment et beaucoup, plus il est fidèle.	Amalgame entre client fidèle et « gros » client (ou client important).
Mesures attitudinales	Engagement du consommateur	On demande d'imaginer au consommateur quel serait son comportement si une modification temporaire de l'offre l'empêchait d'acheter sa marque habituelle [Lacoeuilhe (60)].	Méthode seulement déclarative.
	Attachement du consommateur	Lacoeuilhe (60) introduit une notion d'affection envers la marque. Cristau (23) va en 2001 jusqu'à humaniser la marque et à introduire une notion d'amitié envers la marque.	Méthode adaptable à un service.
	Intention de **r**achat	On demande simplement au consommateur ayant déjà fait l'expérience de la marque si il a l'intention de retourner acheter le produit ou si il a envie de le faire.	Les consommateurs ne font et ne pensent pas toujours ce qu'ils déclarent.

Plusieurs auteurs ont mis au point des échelles de mesure de la fidélité à un service:

- l'échelle des intentions comportementales de Zeithaml *et al*. (96), composée de 13 items avec cinq dimensions ; « fidélité », « changement », « payer plus », «réponses externes » et «réponses internes » ;
- l'échelle additive de Ting Pong et Tang Pui Yee (84) : elle contient 11 items répartis sur trois dimensions, relatives au comportement, à l'attitude et à la cognition ;
- l'échelle de processus de McMullan et Gilmore, citée par Fehri *et al*. (40), qui compte 28 items distribués en quatre phases : « cognitive », « affective », « conative » et « action ».

Mais comme pour la mesure de la satisfaction, ces échelles comportent un trop grand nombre d'items pour être applicables à notre enquête.

Il faut également garder à l'esprit que les questions explorant la fidélité comportementale et la fidélité attitudinale doivent respecter l'anonymat des clients et la déontologie de la profession vétérinaire.

C. Méthodes permettant d'identifier la logique de contribution des éléments à la satisfaction

Plusieurs méthodes de catégorisation existent : les plus utilisées en recherche marketing seront présentées, ainsi que leurs avantages et inconvénients.

1. La méthode des incidents critiques

Elle a été créée par Flanagan en 1954 (41) et est largement utilisée dans le domaine des services. Fondée sur le récit d'expériences satisfaisantes et insatisfaisantes, la méthode des incidents critiques traduit bien la nature dynamique de l'expérience de service, avec son enchaînement de tâches et d'actions. La technique est née d'études réalisées dans le cadre de « l'Aviation Psychology Program » de l'armée de l'air américaine pendant la Seconde Guerre mondiale. L'idée a été de collecter des incidents, des anecdotes au cours desquelles les pilotes ont été en situation d'échec et de succès. Une analyse du contenu de ces incidents permet d'identifier les éléments susceptibles de contribuer à la satisfaction. Une fois cette étape réalisée, le résultat du ratio R suivant permet de catégoriser ces éléments en facteurs « *d'hygiène* », de « *motivation* » ou « *hybride* ».

$$R = \frac{N+}{N-}$$

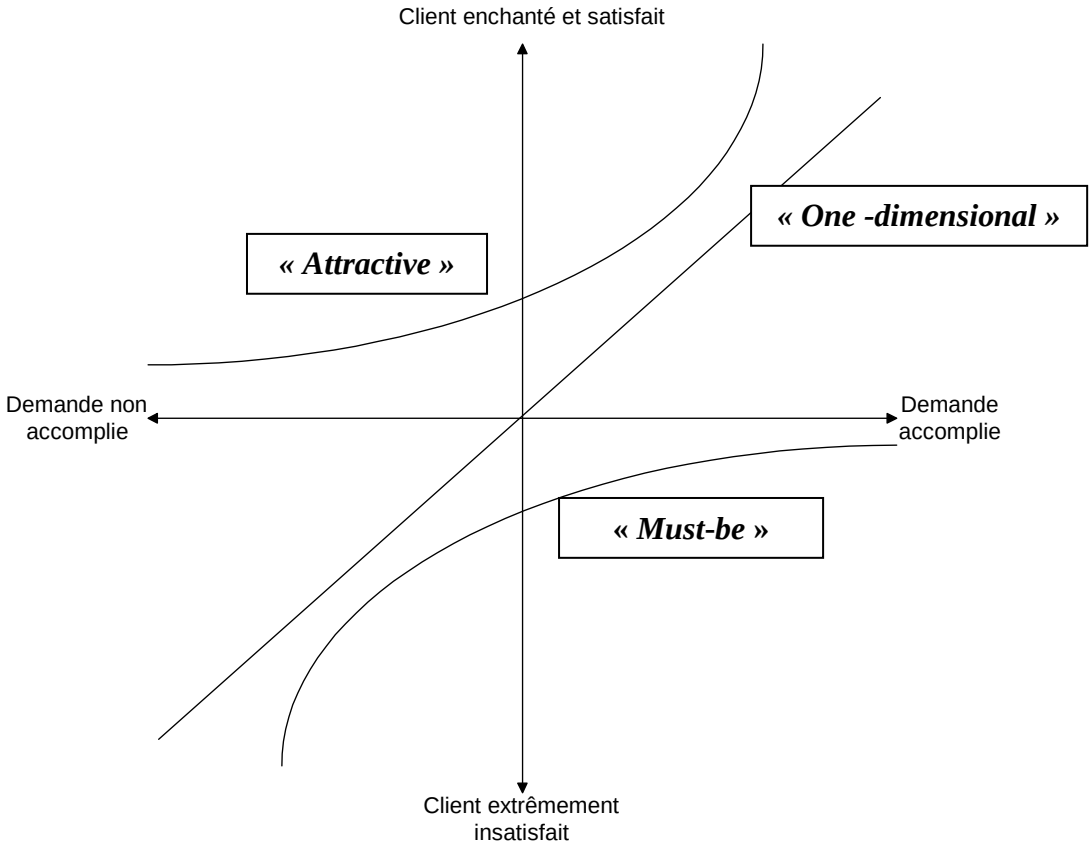
N+ : nombre de citations d'un élément lors d'événements satisfaisants
N- : nombre de citations du même élément lors d'événements insatisfaisants

Le problème majeur de cette méthode réside dans la détermination du ratio R « frontière » entre facteur d'hygiène ou de motivation et il semble difficile de catégoriser les éléments cités très rarement.

Cette méthode semble donc adaptée aux expériences de service à grande fréquence et ne correspond pas à notre étude empirique.

2. La méthode des simulations

Figure 9: modèle de répartition asymétrique des attributs à la satisfaction selon Kano *et al*. (58).



Cette méthode a été développée par Kano *et al.* en 1984 dans le cadre de la création de nouveaux produits (58).
Il distingue trois types d'éléments principaux, présentés dans la figure 9 :

- Les critères *« must be »* : critères qu'un produit doit implicitement accomplir. Une mauvaise performance sur ces critères induit une insatisfaction extrême mais l'accomplissement n'entraîne pas de satisfaction.
- Les *« one dimensional »* : ceux dont l'accomplissement entraîne la satisfaction de façon proportionnelle au niveau de performance.
- Les *« attractive »* : s'ils ne sont pas accomplis cela n'entraîne pas d'insatisfaction mais dont l'accomplissement induit la satisfaction.

Partant de ce principe, la catégorisation des éléments repose sur deux questions :
Une question fonctionnelle (réaction du client si l'élément existait) et une question dysfonctionnelle (réaction si l'élément n'existait pas), dont les modalités de réponses sont présentées dans le tableau 5.

Tableau 5 : exemple d'enquête par la méthode Kano (58).

Question fonctionnelle (positive) : Si l'élément X existait, qu'en penseriez-vous ?	1 = Cela me ferait plaisir 2 = Cela serait le minimum pour moi 3 = Cela me serait égal 4 = Je l'accepterais 5 = Cela me dérangerait beaucoup
Question dysfonctionnelle (négative) : Si l'élément X n'existait pas, qu'en penseriez-vous ?	1 = Cela me ferait plaisir 2 = Cela serait le minimum pour moi 3 = Cela me serait égal 4 = Je l'accepterais 5 = Cela me dérangerait beaucoup

La combinaison des réponses aux deux questions permet la classification des éléments dans les 3 catégories déjà évoquées.

Tableau 6: méthode de classification d'après Kano (58).

A = Attractive ***O = One dimensional*** ***M = Must be*** ***I = Indifferent*** ***R = Reverse*** ***Q = Questionable***		**Question dysfonctionnelle (négative)**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
Question fonctionnelle (positive)	**1**	Q	A	A	A	O
	2	R	I	I	I	M
	3	R	I	I	I	M
	4	R	I	I	I	M
	5	R	R	R	R	Q

Il rajoute à ces 3 catégories principales 3 autres combinaisons annexes :
- Celles de type « *reverse* » : nécessitant un recodage pour rendre les résultats interprétables.
- Les « *questionable* » : pouvant résulter d'un malentendu par rapport à la question.
- Les *« indifferent* » : n'engendrant ni satisfaction, ni insatisfaction.

Cette méthode parait simple à appliquer mais n'est applicable qu'à des produits tangibles et non à des services, comme il en est question dans notre enquête. De plus elle est fondée sur des simulations risquant par là même de mesurer davantage la contribution des éléments à l'attitude vis-à-vis du service que la satisfaction.

3. La carte des deux importances

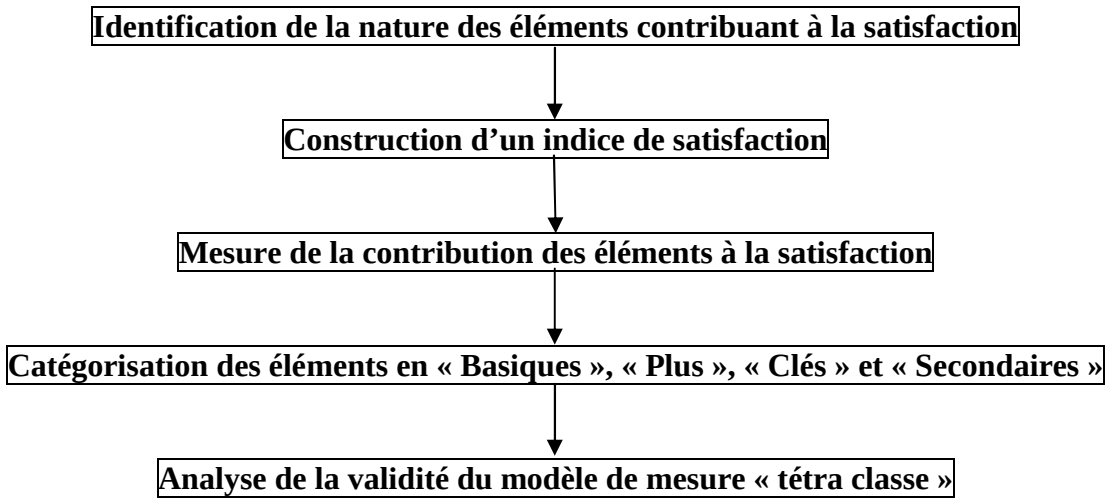
Cette approche consiste à grouper les éléments à l'aide de deux valeurs : l'importance déclarée (demandée directement au client) et l'importance calculée issue d'une corrélation entre l'évaluation de l'attribut en terme de performance perçue et la satisfaction globale [Venkitaraman et Jaworski (89)].

Chaque élément est représenté sur une carte, la note d'importance déclarée servant d'abscisse, celle d'importance calculée d'ordonnée ou inversement. La carte est ensuite divisée en quatre cases dont la règle de définition des frontières reste floue.

L'avantage de cette méthode est d'aboutir à une bonne visualisation des données facilitant l'interprétation de résultats. Cette méthode semble très intéressante dans notre contexte, mais il reste encore des lacunes.

4. La méthode fondée sur une analyse factorielle des correspondances

Llosa met au point en 1996 une série d'étapes chronologiques :



Les deux premières étapes recoupent les travaux déjà évoqués précédemment.

a) POUR LA MESURE DE LA CONTRIBUTION DES ELEMENTS A LA SATISFACTION :

- Il est nécessaire d'interroger des clients venant de vivre « réellement » une expérience de service définie et on essaiera de réduire au minimum le temps écoulé entre la fin de l'expérience de service et l'interrogation du client.
- Il faut mesurer deux variables, la satisfaction et la performance perçue par le client.

La satisfaction sera mesurée selon la méthode évoquée précédemment. De cette méthode sera générée une variable : SATI.

Afin de mesurer la performance perçue de chaque élément, l'élément sera cité dans une courte phrase affirmative et sera suivi d'une échelle de Likert en 5 points mesurant le degré d'accord avec cette citation.

Pour catégoriser les éléments selon leur influence sur le niveau de satisfaction du client, on crée un tableau de contingence, selon l'exemple du tableau 7 :

Tableau 7: méthode de création du tableau de contingence selon Llosa (62).

	Note de l'indice global de satisfaction			
	1	2	…….	j
Elément 1 +				
Elément 1 -				
Elément 2 +				
Elément 2 -				
…..				
Elément i +				N i+j
Elément i -				N i-j

En colonne se trouve un indice global de satisfaction, né de la méthode de mesure choisie de ce concept. Les notes varient de 1 à j.

En ligne sont présents les éléments i susceptibles de jouer sur la satisfaction.

Deux lignes sont consacrés à chaque élément de service : l'une concerne son évaluation positive, l'autre son évaluation négative. Si l'on retient une échelle d'accord en 5 points :

- Une évaluation est jugée positive si le client est d'accord avec l'énoncé (tout à fait d'accord, plutôt d'accord).
- Elle est jugée négative si le client n'est pas vraiment d'accord avec l'énoncé (ni d'accord, ni pas d'accord, plutôt pas d'accord, pas d'accord du tout).
- La position neutre (ni d'accord ni pas d'accord) est considérée comme une évaluation négative.

Dans les cases du tableau se trouve le nombre de répondants ayant jugé l'élément de façon positive ou négative et selon les notes de satisfaction globale attribuées :

N_{i+j}= nombre de répondants ayant évalué positivement l'élément i et ayant une note de satisfaction globale égale à j.

N_{i-j}= nombre de répondants ayant évalué négativement l'élément i et ayant une note de satisfaction globale égale à j.

b) HIERARCHISATION DES ELEMENTS PAR UNE ANALYSE FACTORIELLE DES CORRESPONDANCES :

On réalise une analyse factorielle du tableau de contingence. Le but est d'interpréter et visualiser les liaisons ou correspondances entre deux ensembles de variables qui constituent les lignes et les colonnes d'un tableau de contingence ou de fréquence.

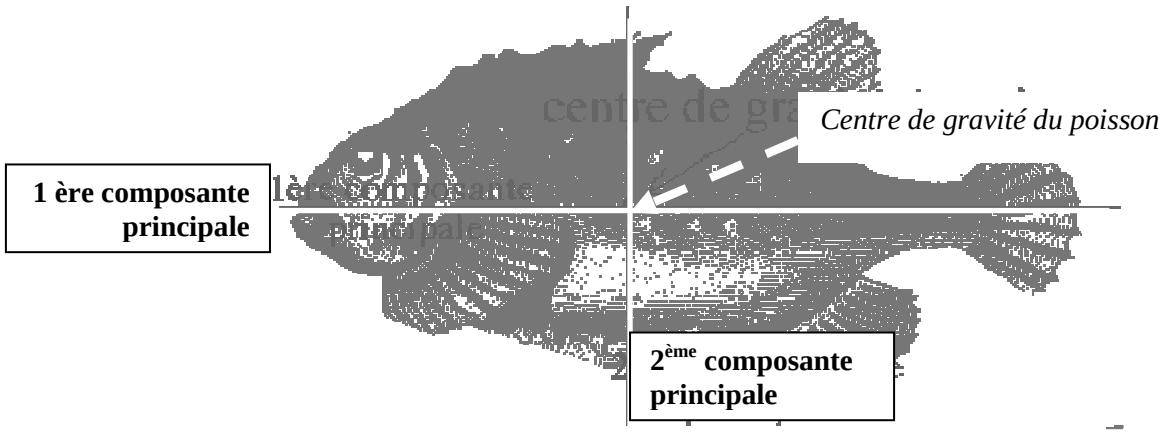
L'analyse en composantes principales (ACP) est une technique mathématique permettant de réduire un système complexe de corrélations en un plus petit nombre de dimensions.

Géométriquement, le processus de la mise en facteurs revient à placer des axes dans un ballon de rugby. Dans le cas de cent dimensions (un hyper ballon de rugby) il est peu probable que nous amassions suffisamment d'informations sur une seule droite, le long de ce grand axe de cet hyper ballon, droite appelée première composante principale.

Nous aurons besoin d'axes supplémentaires. Par convention, nous représentons la deuxième dimension par une droite perpendiculaire à la première composante principale. Si on a besoin d'informations supplémentaires, chaque droite est perpendiculaire aux autres.

Si, par exemple, l'hyper ballon de rugby était aplati comme une sole, la première composante principale passerait par le centre, de la tête à la queue, et la deuxième également par le centre de l'animal, d'un côté à l'autre, comme le représente la figure 10). Toutes les droites suivantes seraient perpendiculaires aux axes précédents et contiendraient de moins en moins d'information sur la forme du poisson.

Figure 10: schématisation d'une explication vulgarisée de l'ACP. [source cours de l'université de Liège (88)]



Ainsi la distance entre deux lignes du tableau de contingence ne dépend que de leur profil d'association avec les colonnes. Cette distance est nulle si les profils d'association avec les colonnes sont semblables.

Par exemple, dans le cadre de notre recherche, deux éléments évalués de façon négative ont des distances proches si la distribution des individus en terme de satisfaction globale est proche.

De plus si deux colonnes ont le même profil d'association avec les lignes, alors les distances entre les lignes ne seront pas modifiées si l'on remplace ces colonnes par leur somme. Par exemple, si plusieurs notes de satisfaction globales élevées ont un profil proche on pourra remplacer ces colonnes par une colonne générale « satisfaction élevée ».

Dans le cadre de l'étude, le raisonnement suivant est adopté :

Si le premier axe factoriel représente un pourcentage de variance expliquée important, et si cet axe peut être interprété comme un axe de satisfaction le long duquel s'ordonnent les différentes modalités de l'indice global de satisfaction, alors, plus les éléments de service seront positionnés aux extrémités de cet axe, plus ils contribueront positivement ou négativement à la satisfaction du client.
On peut alors hiérarchiser les évaluations positives des éléments d'une part, les évaluations négatives des éléments de l'autre, selon leurs coordonnées factorielles sur l'axe de satisfaction.

c) CATEGORISATION DES ELEMENTS EN QUATRE CATEGORIES :

Suite à ce premier classement, nous disposons donc de deux classements : celui des contributions des éléments lorsqu'ils sont évalués de façon négative par le client et celui des contributions des éléments lorsqu'ils sont évalués de façon positive par les clients.

- Un élément clé arrivera dans les premiers éléments des deux classements. Il contribuera toujours fortement à la satisfaction du client en positif comme en négatif.
- Un élément secondaire arrivera dans les derniers des deux classements. Il contribuera toujours faiblement au niveau de satisfaction du client.
- Un élément basique sera classé dans les premiers dans la hiérarchisation des éléments évalués de façon négative et dans les derniers dans celles évaluées de façon positive.
- Un élément plus sera classé à l'inverse des éléments basiques.

Suite à cette catégorisation, il reste à définir la frontière entre une contribution forte et faible. Pour cela, on effectue une analyse factorielle des correspondances sur un tableau de contingence simplifié.

Tableau 8: méthode de création du tableau de contingence simplifié selon Llosa (62).

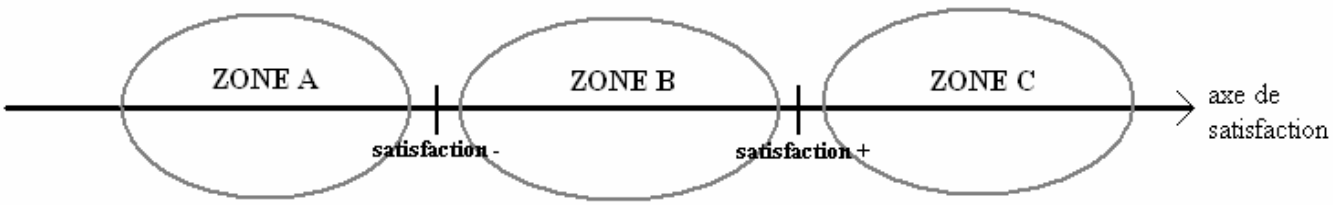
	Note de l'indice global de satisfaction	
	Satisfaction -	Satisfaction +
Elément 1 +		
Elément 1 -		
Elément 2 +		
Elément 2 -		
…..		
Elément i +	Ni --	Ni ++
Elément i -	Ni -+	Ni +-

La méthode est identique à la précédente pour les lignes.
En colonne, au lieu d'avoir j modalités de l'indice de satisfaction, on ne trouve que deux colonnes : l'une correspondant à une évaluation de satisfaction positive, l'autre à une note de satisfaction négative. L'indice de satisfaction, qui comporte j modalités, est donc réduit à deux modalités, satisfaction positive, satisfaction négative. Cette segmentation est rendue possible par l'analyse en composante principale.

On réalise ensuite une analyse factorielle des correspondances de ce tableau simplifié. L'analyse factorielle des correspondances permet de réduire le nombre de dimensions d'un ensemble pour en faciliter la compréhension et l'analyse. Dans ce cas-ci, puisque le tableau n'a que deux dimensions, l'axe qui en résulte est donc unidimensionnel et restitue la totalité de la variation initiale. Pour chaque élément, l'axe présentera deux coordonnées : une pour l'évaluation positive, et l'autre pour l'évaluation négative. L'analyse factorielle fournit également des coordonnées pour l'évaluation positive de l'indice de satisfaction et pour son évaluation négative. Ces deux coordonnées serviront de points de référence pour la catégorisation des éléments.

La qualité de la représentation de chaque point étant parfaite, on peut comparer le positionnement de tous ces points (coordonnées des lignes et des colonnes) sans restriction. Il est alors possible de classer chaque élément selon sa contribution à l'axe de satisfaction, dans l'une des trois zones suivantes :

Figure 11 : schématisation de la répartition des éléments sur un axe de satisfaction suite à une analyse des correspondances du tableau de contingence simplifié, d'après Llosa (62).

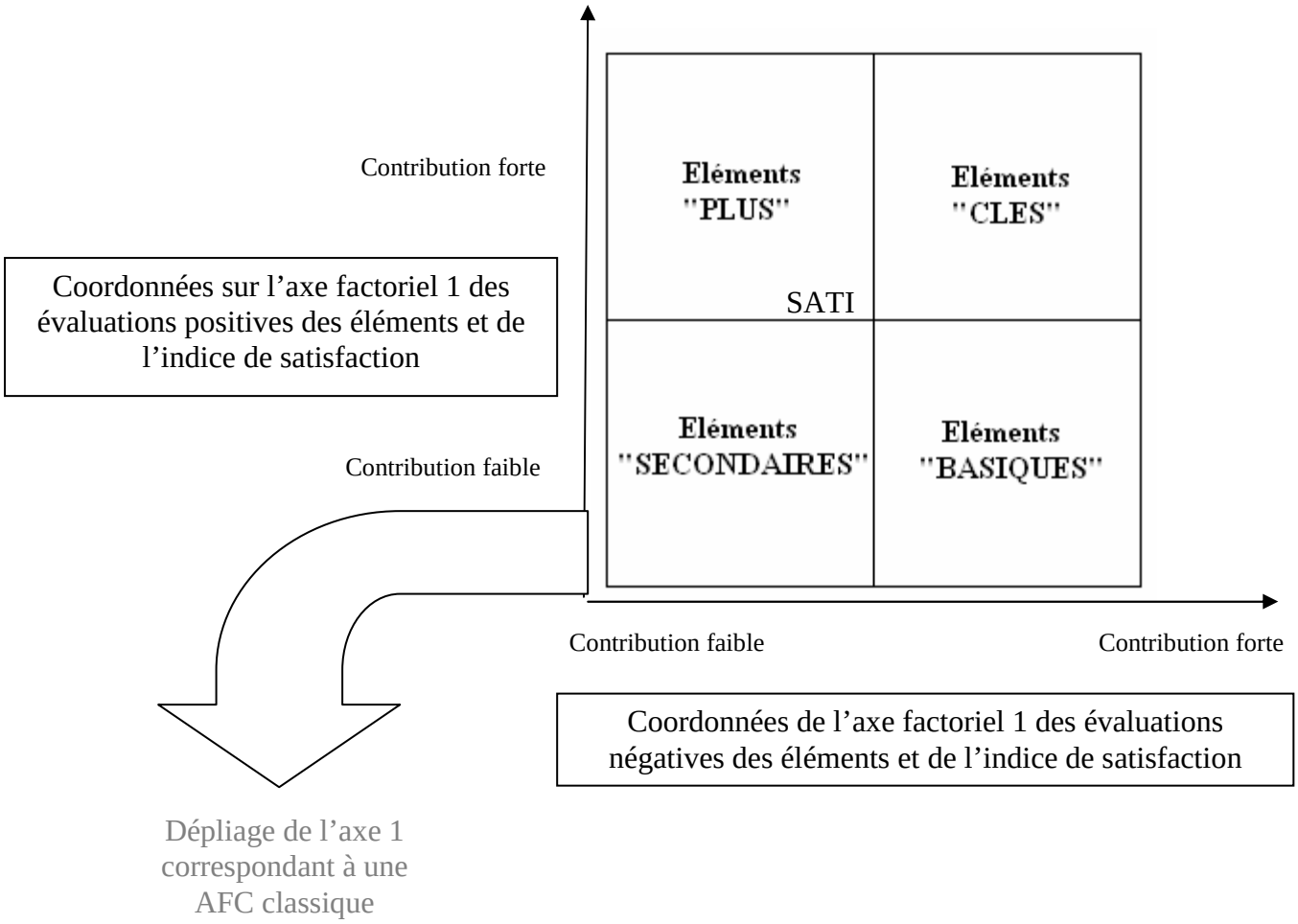


Une évaluation d'élément située dans la zone A ou C, c'est-à-dire dont les coordonnées sont inférieures à celles de « satisfaction -» ou supérieures à celle de « satisfaction +», contribue FORTEMENT au niveau de satisfaction du client. Une évaluation d'élément situé dans la zone B contribue FAIBLEMENT au niveau de satisfaction du client.

Llosa propose de bâtir une carte, permettant de visualiser clairement chaque élément de l'expérience de service par un point.

L'abscisse des points est la coordonnée sur l'axe factoriel de leur évaluation négative, l'ordonnée celle de leur évaluation positive.
L'indice de satisfaction est représenté de la même manière (coordonnée de SATI- en abscisse, de SATI+ en ordonnée). Il sert de frontière et permet la catégorisation des éléments en basiques, plus, clés et secondaires.

Figure 12: schématisation de la carte de catégorisation des éléments selon Llosa (62).



Au final, et en dépit des difficultés mathématiques qu'il implique, ce modèle présente de nombreux avantages : les consommateurs sont interrogés à partir d'une expérience de service réellement vécue, il est applicable à une étude empirique et les frontières entre les catégories d'éléments sont calculables. Elle constitue la méthode qui répond le mieux à nos objectifs de recherche.

D. Méthodes d'analyse des résultats.

Plusieurs méthodes sont disponibles pour apprécier la qualité de l'échantillonnage. Les paragraphes suivants présentent les tests statistiques qui ont été utilisés au cours des différentes étapes de l'analyse des questionnaires récoltés. Pour obtenir plus de détails sur chacun de ces outils statistiques, se reporter à l'annexe 2 (« fiche technique statistique »).

Toutes les données chiffrées présentées dans la deuxième partie ont été obtenues à l'aide du programme d'analyse STATISTICA® (82).

1) Analyse de la distribution des variables étudiées.

Un aspect important de la "description" d'une variable est la forme de sa distribution, qui nous renseigne sur la fréquence des valeurs des différents intervalles de la variable (ici les cinq modalités de réponse). Plus précisément, on s'intéresse à la manière dont une distribution peut être approchée par la Loi Normale. De simples statistiques descriptives peuvent donner des informations intéressantes pour répondre à cette question : l'asymétrie et l'aplatissement des distributions des répondants.

Dans le cadre d'enquêtes, la loi normale est rarement atteinte, on s'assure cependant qu'elle est approchée.

2) Tests de différence sur échantillons appariés.

La satisfaction et la fidélité attitudinale des clients interrogés ont été mesurées à l'aide de trois items chacune. Afin de s'assurer que chacun de ces items reflètent bien un aspect différent de ces deux concepts, nous avons procédé aux tests de différence sur échantillons appariés.

Le test « t » de Student permet de comparer deux méthodes de mesure en soumettant à ces deux méthodes les mêmes individus, choisis dans une population donnée (82). Ce test s'effectue sur les différences de moyennes et de variances entre deux items. Dans notre étude, pour trois items de satisfaction par exemple, on effectuera trois tests t (sati1-sati2 ; sati1-sati3 ; sati2-sati3).

3) Analyse de la fiabilité des échelles.

L'outil analytique choisi est l'alpha de Cronbach (62, 74): il mesure le niveau de fiabilité d'un construit lorsqu'on cherche à mesurer une variable latente à partir de plusieurs items.

4) Analyse du caractère factorisable des données.

Pour pouvoir factoriser une matrice, il faut s'assurer que les sous échantillons (ici les clients de chaque clinique sondée) n'ont pas la même variance. On utilise le test de Bartlett pour montrer l'inverse. Il existe des tests plus récents et plus pointus d'homogénéité des variances (test de Levene par exemple), mais ils sont plus sensibles aux écarts à la loi normale et fournissent de moins bons résultats sur les petits échantillons (82).

5) Analyse de la divergence des classements.

La théorie des poids fluctuants postule que la contribution des éléments d'une expérience de service à la satisfaction du client ne suit pas un modèle linéaire additif. Afin d'analyser la validité de l'étude, Llosa suggère d'effectuer une analyse bivariée des classements des items de performance (62).

Choix du domaine d'application de l'étude.

I. CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION FELINE

A l'image des clients du secteur commercial, les attentes des français vis-à-vis de leurs vétérinaires ont changé. Pour développer une clientèle viable, il est important de cibler un type de clientèle et d'identifier et satisfaire ses attentes.

Afin de développer un exemple concret d'étude marketing, nous proposons de nous intéresser plus spécialement aux propriétaires de chats. Les constats chiffrés suivants vont servir de base à notre projet d'étude.

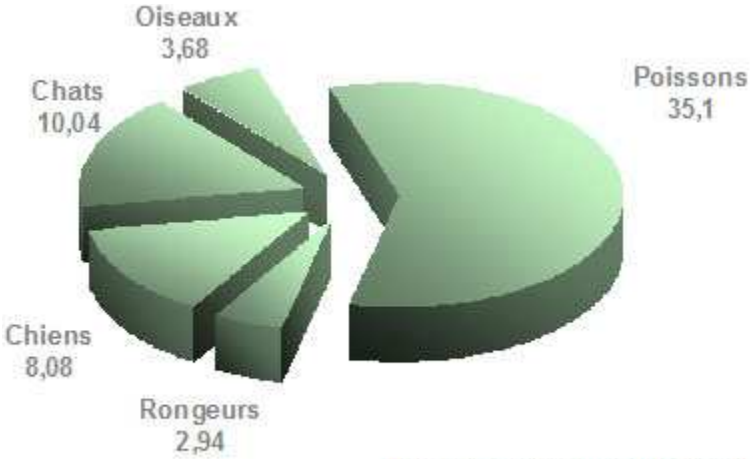
A. La population féline en chiffres

Depuis 1993, la FACCO (syndicat des fabricants d'aliments préparés pour animaux familiers) a confié à la SOFRES la réalisation d'enquêtes annuelles visant à chiffrer et étudier le parc animalier français (39). Des questionnaires sont envoyés par courrier chaque année dans 20 000 foyers français. Ces foyers sont choisis en fonction du type d'agglomération et de la région où ils vivent, du nombre de personnes par foyer et de la profession du chef de famille. Chaque année 25% du panel est renouvelé. Nous allons commenter divers points de leurs résultats.

a) La population des animaux de compagnie en France

Les résultats de l'enquête 2004 montrent que 51% des foyers possèdent au moins un animal de compagnie, chiffre presque inchangé depuis 1993. Les résultats de l'étude 2006 de la population d'animaux familiers en France montrent que la population de chiens (8,08 millions) est en légère décroissance et celle des chats (10,04 millions) en légère augmentation.
Ces résultats sont schématisés dans la figure 13.

Figure 13: la population française des animaux de compagnie en 2006 (en millions) source FACCO/TNS SOFRES (39).



b) Taux de possession et répartition géographique de la population féline

Tableau 9 : taux de possession d'animaux de compagnie par foyer en France, source FACCO/TNS SOFRES 2006 (2004 entre parenthèses) (39).

Taux de possession par foyers	
Foyers possédant au moins un chien	*(26,3)* 25 %
…au moins un chat	*(25,9)* 25,9 %
…au moins un chien ou un chat	*(43,6)* 42,7 %
…au moins un animal familier	***(51,1)*** **50,6 %**

Cette relative stabilité dans la population animale cache encore cependant une évolution significative de la multi possession. 18,5 % des possesseurs de chiens ont au moins deux chiens et 30,9 % des possesseurs de chats ont au moins deux chats en 2006.

L'enquête révèle également que la majorité des chiens et des chats vivent à la campagne ou dans des petites villes.

C'est dans la moitié Nord de la France, le Bassin parisien, l'Ouest et le Sud-Ouest de la France que se rencontrent les plus forts taux de possession de chiens comme de chats.

Tableau 10 : répartition par type d'agglomération française des populations féline et canine, source FACCO/TNS SOFRES (39).

	CHIENS	**CHATS**
RURAUX	**39 %**	**34 %**
2 000 à 20 000 hab.	19 %	**18 %**
20 000 à 100 000 hab.	11 %	**12 %**
Supérieure à 100 000 hab.	22 %	**25 %**
Agglomération parisienne	**8 %**	**11 %**

Il est surtout intéressant de noter que dans les agglomérations supérieures à 100 000 habitants, où la densité de cabinet vétérinaire est la plus élevée, le taux de possession de chats est légèrement supérieur à celui de chiens (3% de différence). L'agglomération parisienne en est un exemple fort.

c) Profil-type du propriétaire de chat

Les profils sociodémographiques des foyers possesseurs de chiens ou de chats sont relativement stables depuis 1993. Le profil-type le plus représentatif n'a pas changé et peut se décrire de la façon suivante : le chef de famille est agriculteur, commerçant ou artisan, employé ou ouvrier, son âge moyen se situe entre 35 et 54 ans, son foyer est composé de 3 personnes ou plus, avec enfants, la maîtresse de maison est active, et la famille vit en maison individuelle.

Le chat fait partie de la famille : la présence d'enfants est souvent un facteur déterminant de possession. 45% des chats vivent dans des familles de trois personnes et plus. Les chats restent les animaux favoris des agriculteurs : 68% d'entre eux possèdent un animal familier.

Les animaux familiers continuent d'être plus présents dans les classes moyennes et dans les foyers les plus modestes. Les sociologues expliquent cela par une proximité plus importante avec la nature, alors que les foyers à revenus plus élevés supportent moins bien les contraintes de la possession « responsable ». Près des trois quarts des propriétaires d'animaux (69% des propriétaires de chats) vivent en maison individuelle, la plupart du temps avec jardin.

On remarquera dans le tableau 11 qu'encore une fois le chat supplante le chien chez les personnes vivant en appartement.

Tableau 11 : répartition par type de foyer français des populations féline et canine, source FACCO/TNS SOFRES 2006 (39).

	Foyers de 3 personnes et plus	**En appartement**	En maison individuelle	(dont maison avec jardin)	Autres (dont fermes)
CHIENS	46 %	**20 %**	76 %	73 %	4 %
CHATS	**44 %**	**26 %**	**70 %**	**67 %**	**3 %**

d) Les motivations des maîtres

Qu'ils soient ou non possesseurs d'animaux de compagnie, les français interrogés considèrent que les animaux sont une source de **bien-être**, de réconfort et qu'ils favorisent les liens sociaux :

- 87% déclarent que lorsqu'on a un animal, on se sent moins seul,
- 83% estiment que les animaux donnent du bien-être à leurs maîtres,
- 56% que la possession encourage à parler aux autres.

Le rôle que les animaux familiers jouent auprès des **enfants** leur paraît primordial :

- 74% pensent que la présence d'un animal est bénéfique pour le développement de l'enfant.
- 74% qu'avoir un animal apprend aux enfants les différentes étapes de la vie,
- 69% que les animaux sont de parfaits compagnons pour jouer avec les enfants.

L'influence positive de l'animal de compagnie sur la **santé** de leurs maîtres est aujourd'hui universellement reconnue :

- 69% des personnes interrogées pensent qu'avec un chien, on reste en bonne santé,
- 59% que la présence d'un animal améliore la santé générale de son maître,
- 60% que cette présence peut aider à garder toute sa mémoire,
- 50% que l'on est moins stressé quand on a un animal.

Le tableau 12 résume les raisons les plus souvent invoquées pour justifier l'adoption par les propriétaires de chats et de chiens.

Tableau 12 : répartition des motifs d'adoption d'animaux de compagnie source FACCO/TNS SOFRES 2006 (39).

	CHIENS	**CHATS**
Pour l'amour des animaux	**69 %**	**72,4 %**
Pour avoir de la compagnie	48,3 %	**42,6 %**
Pour le plaisir de s'en occuper	48,6 %	**47,6 %**
Parce que j'en ai toujours eu un	35,4 %	**36,9 %**
Pour le bien-être personnel	36 %	**33,4 %**
Par fierté	33,1 %	**26,2 %**
Pour les enfants	25,6 %	**26,2 %**

La volonté de posséder un animal dépasse aujourd'hui le simple attrait d'une compagnie ou d'une tradition (« j'en ai toujours eu un ») : désormais se préoccuper du bien être d'un animal améliore le sien et sa présence participe directement à l'équilibre du foyer.

e) <u>Evolution de la population des animaux de compagnie en France</u>

Comme le montre la figure 14, entre 1999 et 2000, seule la population féline a nettement augmenté. Celle des autres animaux de compagnie est restée stable. Par contre, entre 2000 et 2002, tous les animaux familiers ont vu leur population augmenter.

Figure 14: évolution de la population féline (en millions) en France entre 1999 et 2002 ; source FACCO/ TNS SOFRES (39).

1996	1997	1998	1999	2000	2002	2004
8,1	8,4	8,4	8,7	9	9,7	9,9

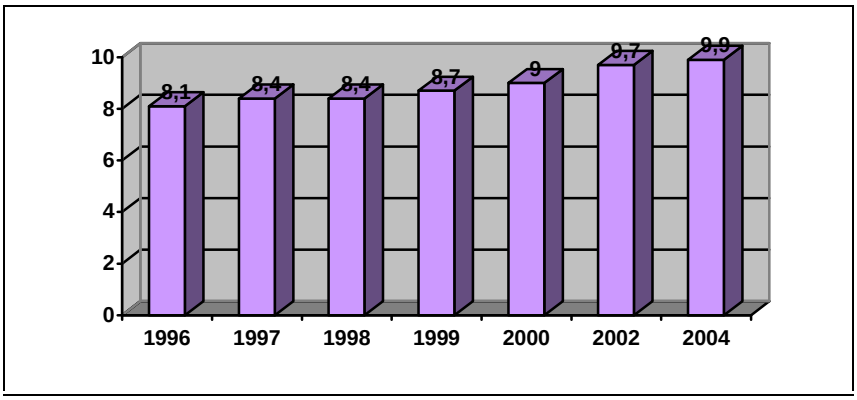


Tableau 13 : évolution de la population des principaux animaux domestiques en France entre 1999 et 2002 ; source FACCO/ TNS SOFRES (39).

Population animale (en millions)	1999	2000	2002	2004
CHIENS	8,1	8,1	8,8	8,5
CHATS	8,7	9	9,7	9,9
POISSONS	26,6	27	27,8	35,9
OISEAUX	7,1	7	8	6,6
RONGEURS	1,8	2	2,3	3,8

Globalement, l'engouement des français pour les animaux de compagnie augmente, et cette tendance est surtout marquée pour la population féline, les poissons et les rongeurs, tandis que les populations de chien et d'oiseaux commencent à diminuer.

Est-ce que cette tendance « féline » se confirme chez le vétérinaire ?

B. La médicalisation des chats

a) Une médicalisation chiffrée

Un peu plus de la moitié des possesseurs de chats (51%) emmènent leur animal chez le vétérinaire une fois par an. Mais ce pourcentage augmente si on considère la catégorie des personnes qui habitent dans une maison individuelle (68%). Les cadres supérieurs sont plus sensibles à la médicalisation de leur chat que les ouvriers (57% contre 43%) (Source Animal Distribution 2001).

Les plus jeunes générations sont plus attentives à la santé de leur chat : 59% des 15-25 ans emmènent leur chat au moins une fois par an chez le vétérinaire contre 48% des 49 ans et plus. (Source Animal Distribution 2001).

D'autre part, les propriétaires vivant dans les grandes villes emmènent beaucoup plus fréquemment leur chat chez le vétérinaire : 68% des habitants d'agglomérations de plus de 100 000 habitants emmènent leur chat au moins une fois par an chez le vétérinaire, contre 33% des habitants d'agglomérations de moins de moins de 2 000 habitants (source Animal Distribution 2001).

On peut remarquer aussi que 41% des chats sont traités contre les parasites externes. Les produits utilisés sont achetés en priorité chez le vétérinaire (37%), pour 31% dans des hyper- ou supermarchés et pour 24% chez le pharmacien (source Animal Distribution 2001).

Selon l'enquête de la SOFRES de 2004, le taux de castrations et de stérilisations ne progresse pas chez les chats et les chattes, mais reste élevé : 71,8% des chats sont castrés aujourd'hui en France et 59,2 % des chattes sont stérilisées. En comparaison seulement 22% des chiens (deux sexes confondus) sont stérilisés.

b) Des groupes de recherche vétérinaire spécifiques

De plus de nombreux groupes d'étude en médecine féline ont vu le jour ses dernières années : En France, la Société Française de Félinotechnie (**SFF**) a été créée par Guy Queinnec en 1986. Elle réunit plus de 200 adhérents, éleveurs et vétérinaires, intéressés par le Monde Félin

Le Xe Symposium européen Hill's a été consacré à la médecine féline et de nombreux travaux de recherche sont aujourd'hui de plus en plus spécifiques à l'exercice félin ou canin et non plus aux carnivores domestiques.

Le monde vétérinaire commence donc à chercher des solutions spécifiques aux problèmes félins en vue de satisfaire la demande grandissante des propriétaires de chat.

C. Situation à l'étranger

Aux USA, en 2001, la population féline domestique s'élève à 73 millions. En Europe, elle est estimée à 46 millions.

En 2004 et pour la première fois dans l'histoire américaine, le nombre de propriétaires de chats a dépassé le nombre de propriétaire de chien : le foyer américain « modèle » comprend en moyenne deux chats. 12% des foyers américains possèdent quatre chats et rendent visite à leur vétérinaire 1,8 fois en moyenne par an et par chats [Buzhardt, (18)].

Il existe une association américaine des praticiens félins créée voilà près de 30 ans qui compte plus de 1000 adhérents, l'AAFP (*American Association of Feline Practicioners).*

L'Association de Médecine Féline Européenne (*European Society of Feline Medicine,* ESFM) a vu le jour en 1996, grâce entre autres au *Feline Advisory Bureau* (organisme de protection animale britannique) et à Marian Horzinek, ancien doyen de la Faculté de Médecine Vétérinaire d'Utrecht. Elle compte plus de 600 abonnés à sa revue, *Journal of Feline Medicine Society* qui a repris la revue américaine "*Feline Practice*". Elle organise depuis 2002 un Congrès annuel, en langue anglaise.

CONCLUSION :

Ces chiffres illustrent que la catégorie de propriétaires de chats majoritaire en France est celle des jeunes actifs du secteur tertiaire vivant en appartement dans une agglomération de plus de 100 000 habitants.

Au-delà du fait que cette population est importante et ne cesse de s'accroître, il est à noter que ces propriétaires sont très sensibles à la santé de leur animal et à la médicalisation de celui-ci. De plus, les propriétaires sont plus enclins à stériliser en « convenance » leurs chats que leurs chiens.

Ils constituent donc une cible prioritaire pour les vétérinaires installés en ville.

De son coté, la médecine vétérinaire se spécialise de plus en plus en médecine féline en développant de nombreux médicaments à usage exclusivement félins et en étudiant de près les spécificités de la pathologie féline.

L'industrie pharmaceutique et la recherche vétérinaire se préparent donc à ce courant « félin » des foyers français. Qu'en est il des attentes concrètes des propriétaires de chat vis-à-vis de leur vétérinaire traitant?

II. JUSTIFICATION DU CHOIX DU DOMAINE D'APPLICATION : intérêt managérial des cliniques « félines ».

Comme il a déjà été développé plus haut, les propriétaires de chats représentent potentiellement pour les vétérinaires citadins une source de revenu intéressante. La question qui se pose dès lors est comment les vétérinaires pourraient valoriser cette frange de la clientèle.

Une spécialisation dans ce domaine pourrait être une première offre de service. Cependant il n'existe à ce jour aucun diplôme français permettant de se spécialiser en médecine féline contrairement à ce qui existe en Angleterre.

Pourtant certains vétérinaires parviennent à séduire les propriétaires de chats en leur accordant l'exclusivité de leurs salles de soins. Dans ce genre de clinique ne sont admis que les chats ! Moins de 10 cliniques ont fait ce pari en France à ce jour, pour des motivations diverses et variées.

A l'étranger ces cliniques font déjà l'objet de nombreuses études marketing. Par exemple au Royaume-Uni où une enquête nationale a été lancée par le « FAB » (*Feline Advisory Bureau*) lors de la campagne « *Cat friendly practice* » sponsorisée par Hill's et Pfizer (36). Cette enquête résulte du désir des membres du bureau de transformer la consultation vétérinaire en une expérience agréable à la fois pour le chat, pour le propriétaire et pour le vétérinaire lui-même.

Dans le cadre de cette enquête anglaise, il a été demandé aux clients de vétérinaires britanniques de retourner un questionnaire comportant 4 questions à confirmer ou infirmer et une question à réponse ouverte. Le but était à terme de donner une classification des vétérinaires en plusieurs catégories selon qu'ils valorisaient les chats au niveau de l'équipement (« est ce qu'il existe des pièces réservées aux chats? »), du déroulement de la consultation (« est ce que le vétérinaire a été gentil avec votre chat ? »), du suivi médical (« est ce que la pression sanguine de votre chat a déjà été mesurée ? ») et du ressenti du chat lui-même (« est ce que votre chat apprécie le personnel soignant ? »).

Les cliniques ayant obtenu un maximum de réponses positives, ont reçu un sticker à coller sur leur fenêtre, indiquant leur clinique comme étant agréable pour les chats. Cette campagne a également abouti à une série de dépliants pour les vétérinaires (« comment créer une clinique agréable pour les chats », traduction littérale du terme employé) et pour les clients. Ces dépliants sont disponibles sur le WEB.

Les experts en management des pays anglophones s'intéressent donc au moyen de classer les cliniques vétérinaires en fonction du niveau de satisfaction des propriétaires de chat. En France, aucune étude n'a encore ciblé ces cliniques « félines ».

Conclusion de la première partie :

Un travail bibliographique méthodique nous a permis de rappeler les principes de base de gestion du client en clinique vétérinaire et de définir les concepts utilisés en recherche marketing pour évaluer le ressenti du client suite à une expérience de service.

Nous avons également présenté l'ensemble des méthodes existant pour mesurer et catégoriser ces concepts et justifié le choix de certaines d'entre elles pour notre sujet d'étude.

Les données chiffrées des instituts nationaux de sondage nous a conduit à nous intéresser plus précisément à une frange de la clientèle, les propriétaires de chats, et plus particulièrement à une forme d'exercice répandue dans les pays anglophones, et émergente en France: les cliniques réservées aux chats.

Devant le vide bibliographique qui entoure ce sujet, nous avons choisi de cibler les clients de ce type de clinique dans notre enquête.

Deuxième partie : travail personnel

Hypothèses de la recherche.

Le projet entreprend d'explorer plusieurs hypothèses :

1) Le niveau de satisfaction globale des propriétaires de chats est plus élevé chez ceux consultant en clinique féline que chez les propriétaires consultant en clinique carnivore mixte.

Une étude empirique permettra d'évaluer l'Indice de Satisfaction Global (ISG) des clients consultant dans les cliniques félines et l'ISG des clients consultant dans des cliniques mixtes comparables d'un point de vue géographique, tarifaire, des horaires et des actes proposés.

2) Un haut niveau de satisfaction conditionne un plus haut taux de fidélité.

L'exploration de cette hypothèse reposera essentiellement sur des recherches bibliographiques.

3) La séparation de l'exercice félin contribue fortement au niveau de satisfaction des propriétaires de chat consultant en clientèle féline.

Nous nous intéresserons à la satisfaction des propriétaires de chat à l'égard des prestations de service proposées par les cliniques félines. Après plusieurs entretiens exploratoires, nous déterminerons les éléments participant à la satisfaction des propriétaires et un questionnaire écrit permettra ensuite de les classer selon le modèle tétra classe de Llosa (62) présenté antérieurement. Ce classement permettra de définir les prestations de service influant fortement le niveau de satisfaction des propriétaires de chat interrogés.

Méthode

I. Elaboration et présentation du questionnaire

A. Phase exploratoire

Elle s'est effectuée en plusieurs étapes :

Il a fallu tout d'abord cibler les cliniques exclusivement félines. Il en existe très peu en France. L'ambition première était de distribuer les questionnaires dans trois de ces cliniques (choisies arbitrairement pour des raisons pratiques). Malgré plusieurs entretiens avec les trois vétérinaires concernés, seul un a accepté de participer. Les clients de sa clinique représentent donc l'unique banque de donnée pour les cliniques félines.

La suite prévoyait de générer des attributs influençant le niveau de satisfaction des propriétaires de chat. La méthode la plus adéquate dans le cadre de notre enquête était l'entretien semi directif. Les entretiens ont été menés pendant six jours dans la salle d'attente de la clinique féline. La même phrase a été dite en introduction à tous les clients interrogés, et les réponses enregistrées sur un dictaphone. Les entretiens sont retranscrits en annexe 3.

Il ressort de ces entretiens plusieurs items qui semblent importants aux yeux des propriétaires interrogés :

1. le coté conseiller du vétérinaire
2. la façon de manipuler les chats
3. le niveau de compétence du vétérinaire
4. le coté apaisant de la clinique sur le chat
5. l'absence de chien dans la clinique
6. l'attention portée aux problèmes du chat et aux propriétaires
7. l'éloignement par rapport à la clinique et la facilité d'accès
8. les odeurs dans la clinique
9. la décoration de la clinique
10. le suivi de l'animal
11. la qualité de l'accueil
12. l'ambiance générale et le débit de clientèle.

Pour pouvoir obtenir facilement l'avis d'un maximum de propriétaires de chats consultant dans d'autres cliniques, une liste d'items de performance issus des travaux de Merdinger-Rumpler (65) dans les hôpitaux a été soumise à ces personnes pendant deux mois au gré de consultations effectuées en divers lieux.

Seuls les items évaluables par les propriétaires ont été gardés. « Infirmières » a été remplacé par « assistantes » et les items relatifs aux consultations anesthésiques en service hospitalier ont été supprimés. Il en a été de même pour les items relatifs aux repas et au confort des salles de réveil. Il a ensuite été demandé aux propriétaires de chats de mettre un bâtonnet à coté des items qui leur semblaient les plus importants, en leur précisant au préalable que ces items s'appliquaient à des cabinets vétérinaires hors ENV et hors contexte d'urgence. Le nombre de bâtonnets figure entre parenthèses dans l'annexe 4. Les items issus des entretiens ont été ajoutés à cette liste (lorsqu'ils n'y figuraient pas déjà).

Trois items ont également été ajoutés pour répondre aux questions de recherche qui se sont posées au fur et à mesure des investigations (*en italique dans la liste finale*) et quelques termes ont été modifiés après avoir soumis cette liste à la lecture de plusieurs propriétaires de chats. D'autres items ont été regroupés.

Le principal souci étant que les propriétaires acceptent de rester après la consultation pour remplir le questionnaire, il fallait prévoir un temps de remplissage court. Pour pouvoir faire tenir le questionnaire sur une feuille A4, il a été déterminé arbitrairement d'y faire figurer 25 items de performances.

Voici la liste finale des attributs générés.

1. Délai d'obtention d'un rendez-vous
2. Temps passé en salle d'attente
3. Confort de la salle d'attente
4. Propreté de la clinique
5. Amabilité du vétérinaire
6. Amabilité des assistant (e) s
7. Disponibilité du vétérinaire au téléphone
8. Niveau d'attention du vétérinaire aux paroles des propriétaires
9. Proximité de la clinique
10. Facilité d'accès à la clinique
11. Coût de la consultation
12. Niveau d'équipement de la clinique
13. Réputation de la clinique
14. Participation à la décision de soin
15. Ambiance dans la clinique
16. Praticité des horaires de consultation
17. Conformité des résultats de traitement à ce que le vétérinaire avait annoncé
18. Conseils pratiques
19. Réponses claires aux différentes questions des propriétaires
20. Façon de manipuler le chat
21. Stress en salle d'attente
22. L'absence de chien
23. Présence d'odeurs incommodantes
24. Décoration de la clinique
25. Système de suivi

B. Présentation du questionnaire

Le questionnaire a été largement inspiré des travaux de Yannick POUBANNE (74).

1) Mesure de la satisfaction :

La satisfaction a été mesurée grâce à l'échelle de Gottlieb *et al*.(45). Les propriétaires de chats répondaient au moyen d'une échelle de Likert à 5 modalités, en fonction de leur degré d'accord avec l'affirmation correspondante.

Tableau 14: partie du questionnaire explorant la satisfaction globale du propriétaire

Concernant le service global que vous délivre la clinique:

On peut dire que vous en êtes satisfait (e)	***ancrage de satisfaction***
Vous êtes heureux(se) de venir dans cette clinique	***composante affective***
Vous pensez avoir toujours bien fait de venir dans cette clinique	***composante cognitive***

2) Mesure de la fidélité :

La fidélité comportementale est mesurée à l'aide d'un item de « taux » d'investissement dans la clinique.

Tableau 15: partie du questionnaire explorant la fidélité comportementale du propriétaire

Sur le total du budget alloué à votre chat, quelle proportion pensez vous dépenser dans cette clinique?	rien	le quart	la moitié	les trois-quarts	la totalité

La fidélité attitudinale est mesurée à l'aide de trois items de l'échelle d'attachement.

Tableau 16: partie du questionnaire explorant la fidélité attitudinale du propriétaire

Concernant vos relations avec la clinique:

Vous tenez aux consultations effectuées dans la clinique
Vous éprouvez du réconfort à pouvoir consulter dans cette clinique
Vous vous sentez très lié (e) à la clinique

Le questionnaire complet est présenté en annexe 5.

3) Administration du questionnaire :

L'étude a été réalisée à Nancy, puisque c'est dans cette ville que se situe la clinique féline ciblée par notre enquête. Trois cliniques nancéennes à exercice canin et félin ont également accepté de participer à l'enquête.

Aucun vétérinaire n'a accepté de transmettre la liste de ses clients. Il a donc été décidé que les questionnaires seraient distribués directement par l'enquêteur en salle d'attente. Ceci a permis tout d'abord de ne pas impliquer le personnel de la clinique et donc de garantir un parfait anonymat, de répondre directement à d'éventuelles questions sur l'intitulé du questionnaire, d'écarter directement des questionnaires n'entrant pas dans le cadre de l'enquête (propriétaires de chiens, premières visites, questionnaires incomplets) et éventuellement d'aider certaines personnes à remplir le questionnaire (aveugles, analphabètes, certaines personnes âgées). Le discours de présentation a été faite oralement à chaque propriétaire participant.

II. ANALYSES PREALABLES DES DONNEES RECOLTEES

La taille de l'échantillon n'étant pas pré déterminée, le nombre de questionnaires distribués a été totalement dépendant de la fréquentation des cliniques participant à l'opération, sur une période de 5 semaines, fixée en fonction d'obligations personnelles de l'enquêtrice, en décembre 2006 et janvier 2007.

A. Description de l'échantillon

1. Analyse des questionnaires retournés

La méthode de distribution des questionnaires a permis de récolter 95 questionnaires correctement remplis, sur 95 questionnaires distribués. Les inconvénients résultant de cette méthode seront développés dans le dernier paragraphe.

67 d'entre eux ont été récoltés dans trois cliniques carnivores mixtes conventionnelles, et 28 dans la clinique féline.

2. Représentativité des répondants

Avant d'essayer d'analyser des résultats, il faut se demander si l'échantillon récolté est représentatif de la population ciblée, c'est-à-dire les propriétaires de chat français. Pour cela nous allons analyser deux variables : l'âge et le sexe des répondants.

Dans l'idéal, ces deux distributions auraient dues être comparées à celle des propriétaires de chats nancéens. Malheureusement, ces chiffres n'existent pas et nécessiteraient des moyens trop importants pour les obtenir par nous mêmes.

Les seules distributions utilisables sont celles publiées par l'IPSOS dans leur enquête 2006 « les animaux préférés des français » (52).

Tableau 17: comparaison entre la distribution de l'âge des répondants et les données nationales [source IPSOS (52) : « les animaux préférés des français » enquête 2006].

classe répondant	fréquence	pourcentage	pourcentage cumulé	Données nationales (pourcentage)
moins de 20	4	4,21	4,21	21
20-29	16	16,84	21,05	
30-39	14	14,73	35,78	61
40-49	17	17,89	53,68	
50-59	26	27,36	81,05	
60-69	14	14,73	95,78	18
70 et plus	4	4,21	100	
TOTAL	95	100		100

Khi deux (2 ddl), p = 0,001884

Tableau 18: comparaison entre la distribution du sexe des répondants et des données nationales [source IPSOS (52) : « les animaux préférés des français » enquête 2006].

sexe	fréquence	pourcentage	pourcentage cumulé	Données nationales (pourcentage)
homme	26	27,36	27,36	37
femme	69	72,63	100	63
TOTAL	95	100		100

Khi deux (1 ddl), p =0,000396

Le seuil de tolérance usuel est de 5%, dans le cadre d'une enquête de ce type on tolère un seuil de 20%. En l'absence de différence significative, nous nous sommes autorisés à considérer que les deux distributions n'étaient pas différentes.

Il est donc possible de considérer l'échantillon récolté comme représentatif des propriétaires de chats français.

B. Examen des variables

Pour chaque variable étudiée a été tracé un histogramme représentant la distribution des répondants en fonction des cinq modalités de réponses qui lui étaient offertes. Une courbe représentant la loi normale théorique nous aurait permis de mieux comparer visuellement l'écart de l'échantillonnage par rapport à la loi normale, mais pour ne pas alourdir la présentation, nous avons préféré présenter les seuls paramètres évoqués précédemment.

1) Satisfaction

Figure 15 : histogrammes des distributions des réponses aux trois indicateurs de satisfaction dans les cliniques carnivores mixtes.

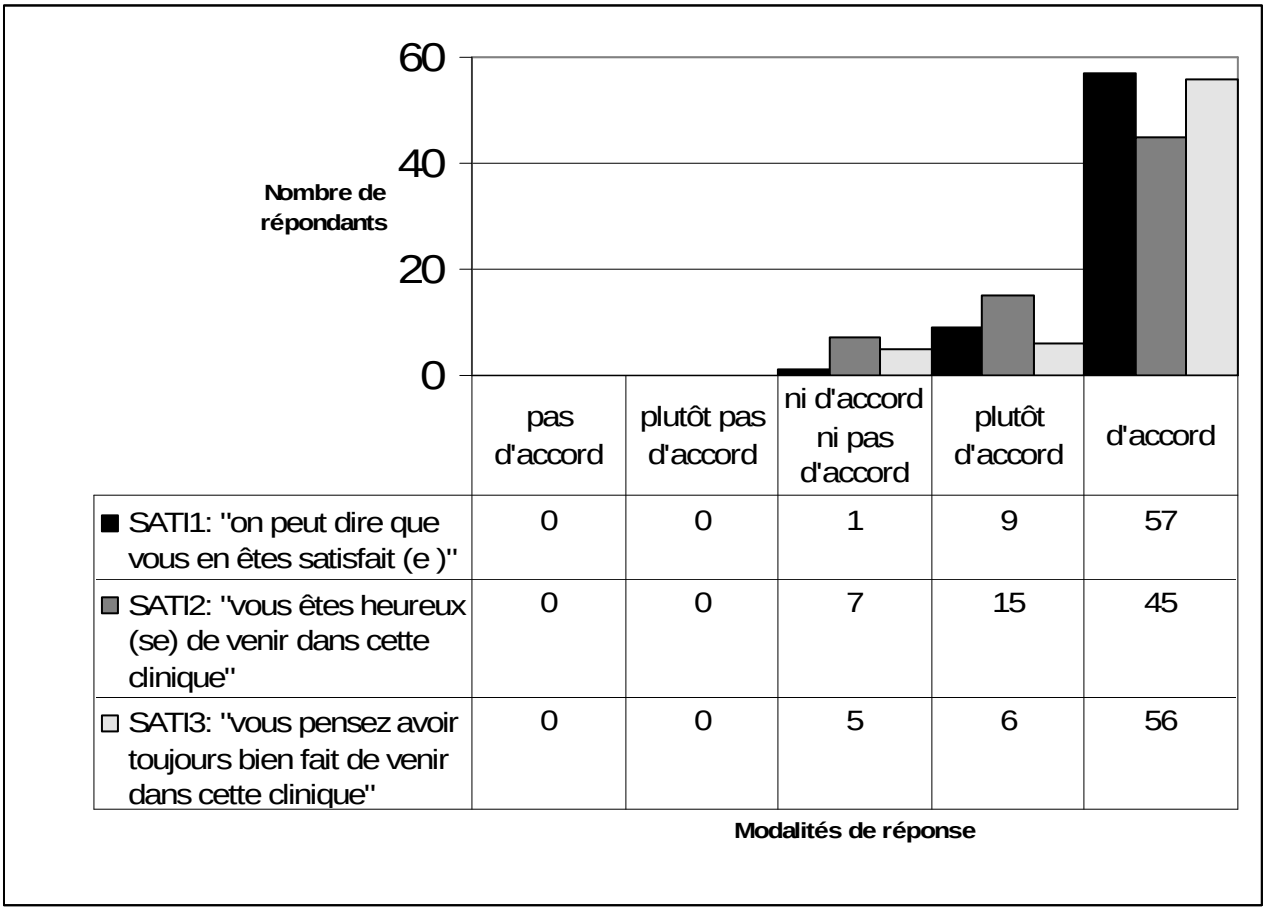


Tableau 19: statistiques descriptives des indicateurs de satisfaction dans les trois cliniques mixte carnivore.

	Asymétrie.	Aplatissement
SATI1 : On peut dire que vous en êtes satisfait (e)	**2,11**	**4,51**
SATI2 : Vous êtes heureux (se) de venir dans cette clinique	1,68	**2,83**
SATI3 : Vous pensez avoir toujours bien fait de venir dans cette clinique	**2,16**	**4,73**

Les trois items de satisfaction s'éloignent de la loi normale ici. L'ancrage de satisfaction en est le plus proche, mais pas assez. Ce biais est inévitable sur ce type d'échantillon : le fait d'analyser une variable à partir de plusieurs items écartent considérablement les résultats de la loi normale. De plus, dans le cadre d'enquêtes sur le niveau de satisfaction, les participants répondent plus facilement par l'affirmative, ce qui déplace la courbe vers la gauche (74).

Figure 16: histogrammes des distributions des réponses aux trois indicateurs de satisfaction dans la clinique féline.

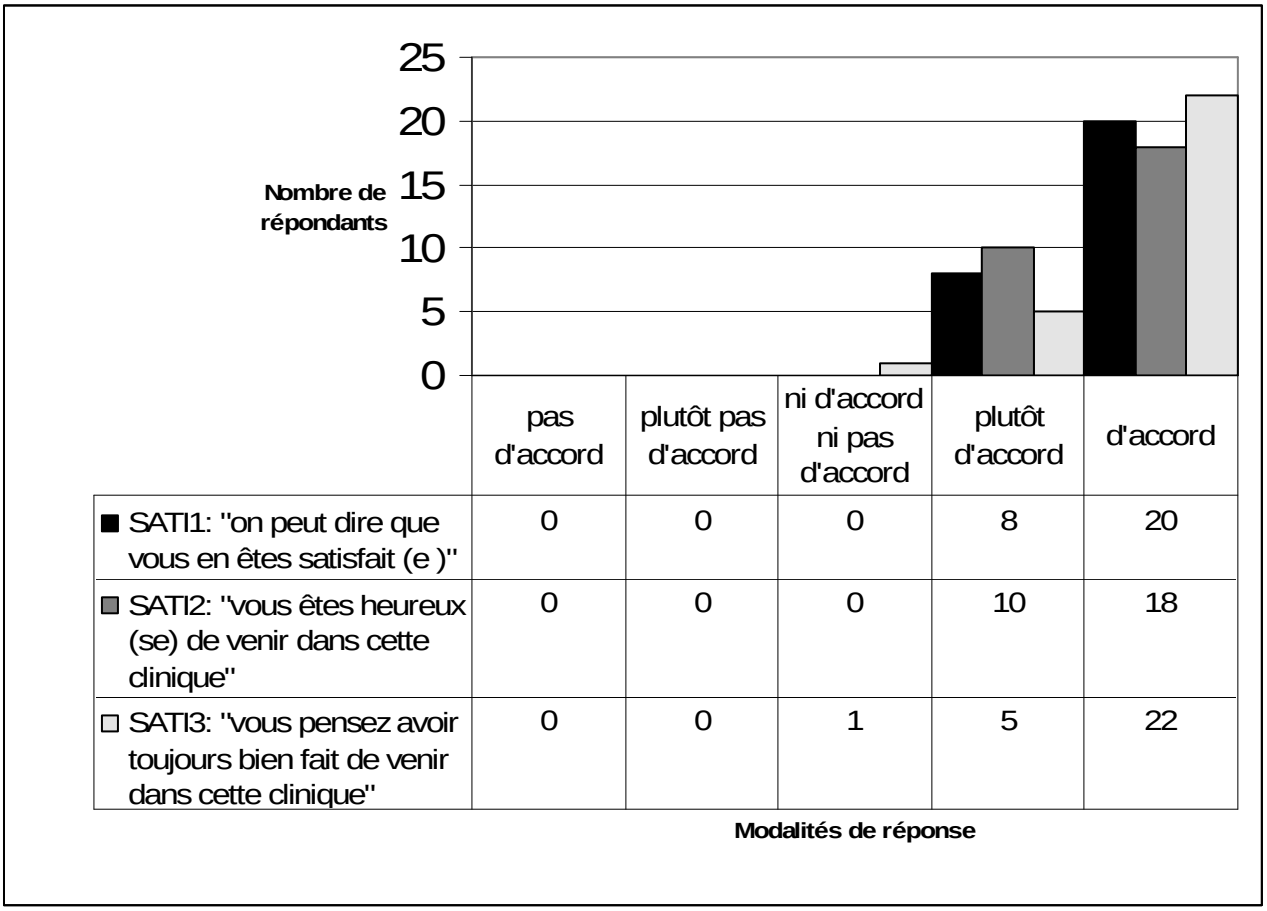


Tableau 20: statistiques descriptives des indicateurs de satisfaction dans la clinique féline.

	Asymétrie.	Aplatissement
SATI1 : On peut dire que vous en êtes satisfait (e)	1,53	1,74
SATI2 : Vous êtes heureux (se) de venir dans cette clinique	1,11	-0,44
SATI3 : Vous pensez avoir toujours bien fait de venir dans cette clinique	1,98	**3,98**

L'ancrage de satisfaction (SATI2) est l'item qui se rapproche le plus de la loi normale, ce qui rajoute à la stabilité du construit dans ce cas.

Les tests de différence sur échantillon apparié donnent des valeurs nulles pour les trois paires dans les deux types de cliniques. Nos échelles mesurent donc bien les trois facettes de la satisfaction des propriétaires de chat.

2) Performance

Tableau 21: statistiques sur les items de performance perçue en clinique carnivore mixte

	Asymétrie	Aplatissement
PERF1 : Le délai d'obtention d'un rendez-vous est court	0,94	-1,37
PERF2 : Le temps passé en salle d'attente est court	0,72	-0,73
PERF3 : La salle d'attente est confortable	0,59	**-2,74**
PERF4 : La clinique est propre	**2,03**	**4,18**
PERF5 : Le vétérinaire est aimable	**2,18**	**4,80**
PERF6 : Les assistants (es) sont aimables	**2,03**	**4,18**
PERF7 : Le vétérinaire est disponible au téléphone	0,96	0,72
PERF8 : Le vétérinaire est attentif et à l'écoute	1,94	3,76
PERF9 : La clinique est proche de votre domicile	1,75	**3,44**
PERF10 : La clinique est facile d'accès	1,66	**2,90**
PERF11 : Le coût de la consultation est acceptable	0,44	-0,87
PERF12 : L'équipement de la clinique est complet	1,08	0,77
PERF13 : La réputation de la clinique a influencé votre choix	1,06	1,86
PERF14 : Le vétérinaire vous laisse participer à la décision de soin	1,12	-0,32
PERF15 : L'ambiance dans la clinique est calme et détendue	**2,22**	4,96
PERF16 : Les horaires de consultation sont pratiques	1,50	1,83
PERF17 : Les résultats de traitement ou de chirurgie sont conformes à ce que le vétérinaire avait annoncé	1,68	**2,83**
PERF18 : Le vétérinaire vous donne souvent des conseils pratiques	1,44	1,42
PERF19 : Le vétérinaire répond clairement à vos questions	1,61	2,15
PERF20 : Vous appréciez la façon dont le vétérinaire manipule votre chat	1,73	**2,80**
PERF21 : Votre chat n'est pas stressé dans la salle d'attente	1,54	**2,69**
PERF22 : Il n'y a pas d'odeurs incommodantes dans la clinique	1,40	1,26
PERF23 : La décoration de la clinique vous plaît	0,08	**-2,68**
PERF24 : Le suivi de votre animal est assuré par un système efficace	1,81	**3,18**

Tableau 22: statistiques sur les items de performance perçue en clinique féline

	Asymétrie	Aplatissement
PERF1 : Le délai d'obtention d'un rendez-vous est court	1,87	**3,41**
PERF2 : Le temps passé en salle d'attente est court	0,84	-1,88
PERF3 : La salle d'attente est confortable	1,04	-0,76
PERF4 : La clinique est propre	**2,09**	**4,41**
PERF5 : Le vétérinaire est aimable	**2,16**	**4,70**
PERF6 : Les assistants (es) sont aimables	**2,06**	**4,35**
PERF7 : Le vétérinaire est disponible au téléphone	1,89	**3,71**
PERF8 : Le vétérinaire est attentif et à l'écoute	1,71	**2,66**
PERF9 : La clinique est proche de votre domicile	0,60	0,27
PERF10 : La clinique est facile d'accès	1,11	-0,16
PERF11 : Le coût de la consultation est acceptable	0,01	-1,85
PERF12 : L'équipement de la clinique est complet	-0,09	**-3,00**
PERF13 : La réputation de la clinique a influencé votre choix	1,36	**2,49**
PERF14 : Le vétérinaire vous laisse participer à la décision de soin	0,67	**-2,55**
PERF15 : L'ambiance dans la clinique est calme et détendue	0,60	**-3,25**
PERF16 : Les horaires de consultation sont pratiques	0,93	-1,11
PERF17 : Les résultats de traitement ou de chirurgie sont conformes à ce que le vétérinaire avait annoncé	1,10	1,26
PERF18 : Le vétérinaire vous donne souvent des conseils pratiques	1,51	**2,11**
PERF19 : Le vétérinaire répond clairement à vos questions	1,26	0,43
PERF20 : Vous appréciez la façon dont le vétérinaire manipule votre chat	0,75	**-2,47**
PERF21 : Votre chat n'est pas stressé dans la salle d'attente	1,51	**2,60**
PERF22 :L'absence de chien améliore la conduite de votre chat en consultation	0,33	-0,30
PERF23 : Il n'y a pas d'odeurs incommodantes dans la clinique	1,03	0,33
PERF24 : La décoration de la clinique vous plaît	0,93	-1,11
PERF25 : Le suivi de votre animal est assuré par un système efficace	0,77	-1,50

Encore une fois la distribution des répondants s’approche de la loi normale.

3) Fidélité comportementale et attitudinale

Figure 17 : histogrammes des distributions des réponses aux trois indicateurs de fidélité attitudinale dans les cliniques carnivores mixtes.

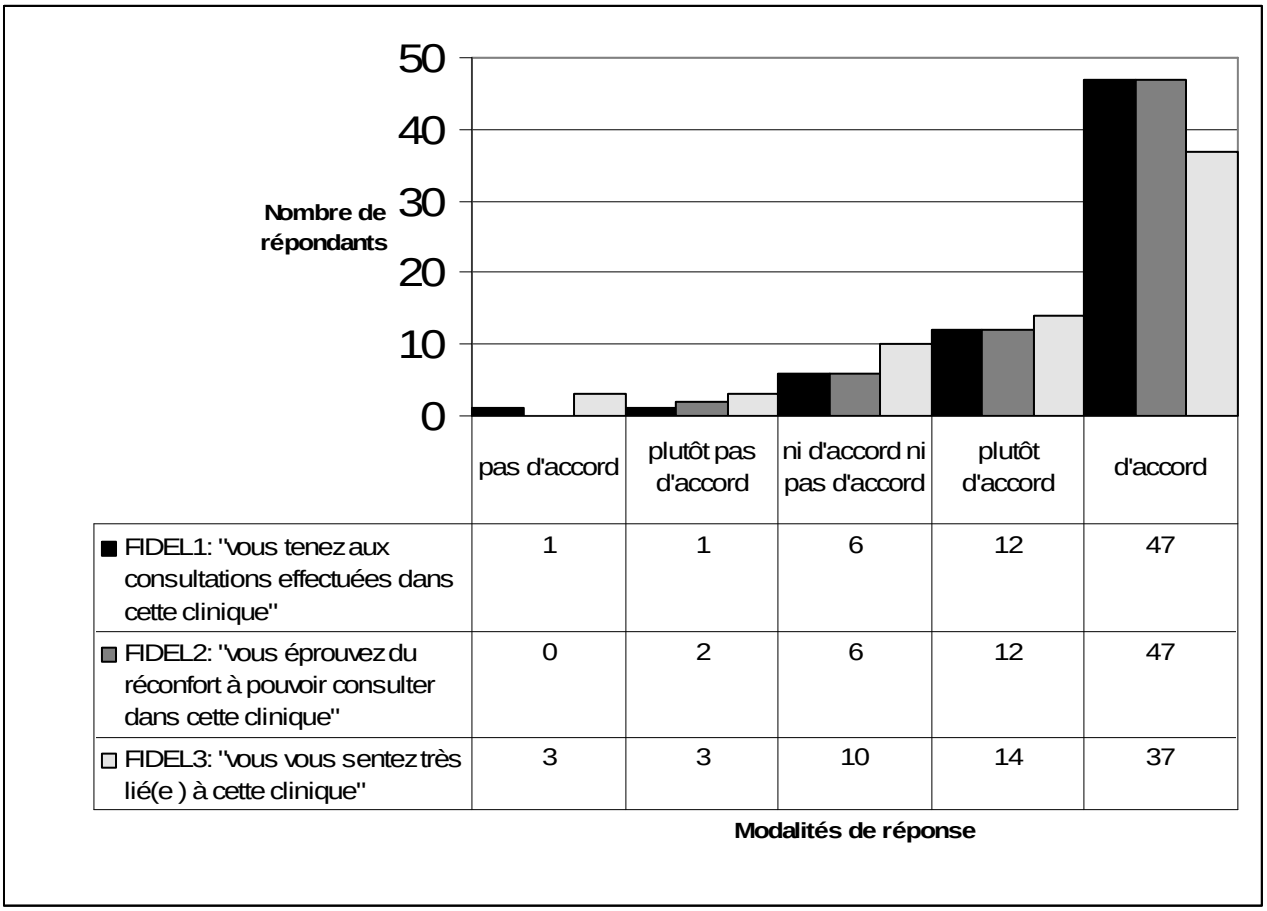


Figure 18 : histogrammes des distributions des réponses aux trois indicateurs de fidélité attitudinale dans la clinique féline.

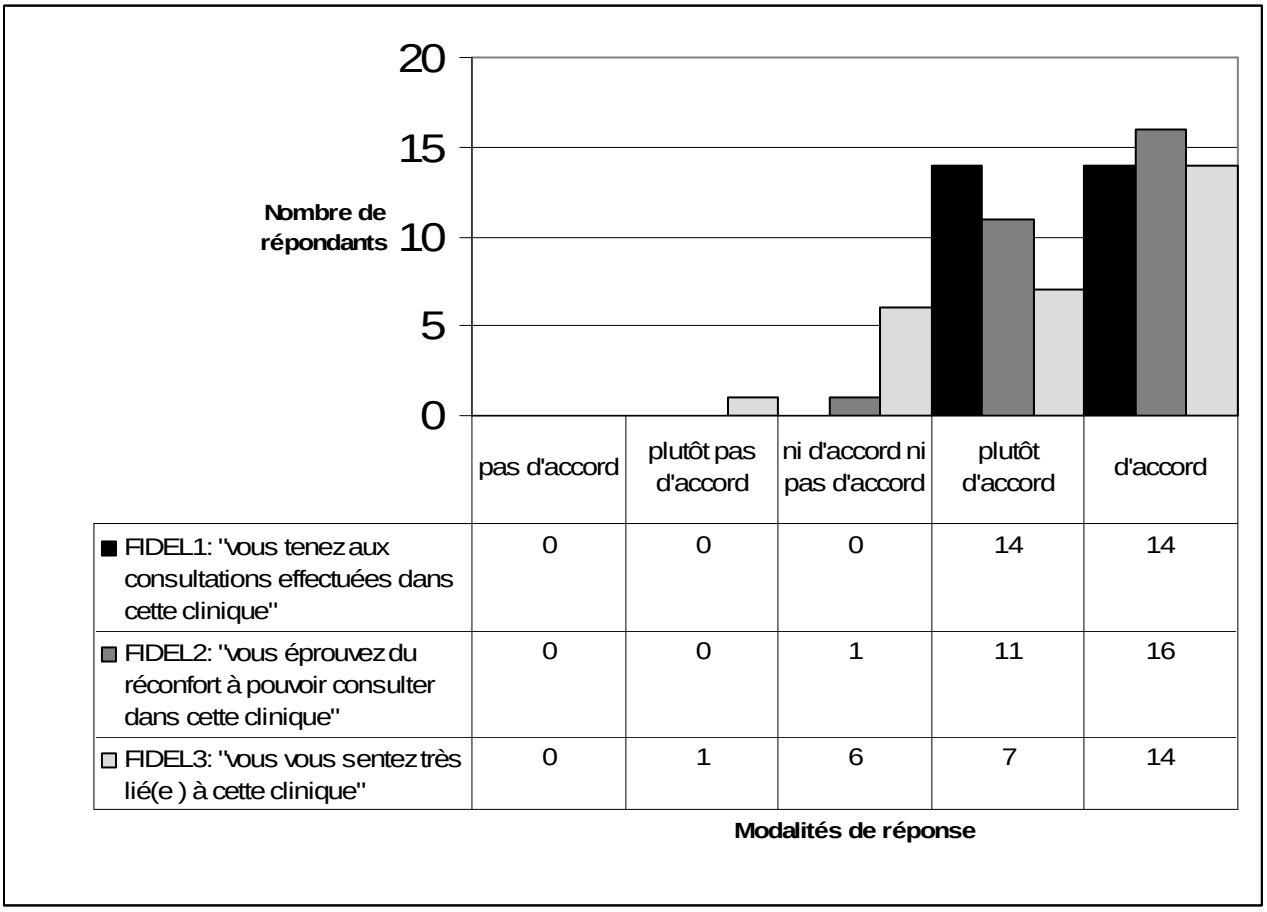


Figure 19 : histogrammes des distributions des réponses à l'indicateur de fidélité comportementale dans les cliniques carnivores mixtes.

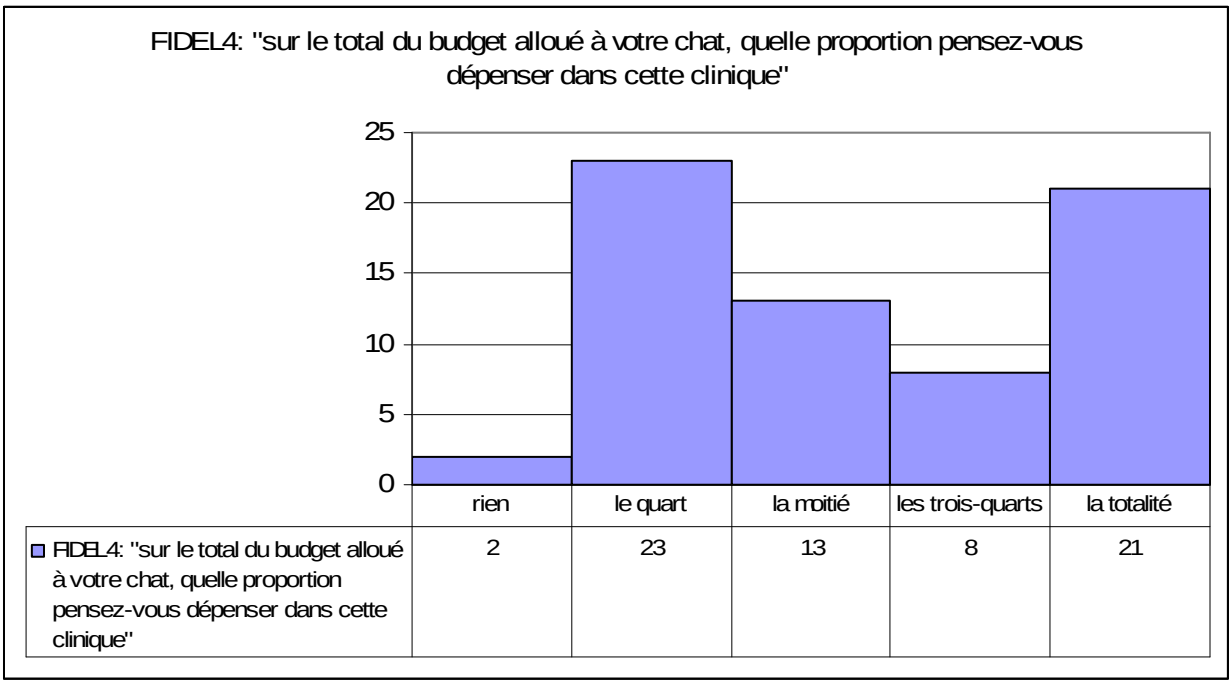


Figure 20: histogrammes des distributions des réponses à l'indicateur de fidélité comportementale dans les cliniques carnivores mixtes.

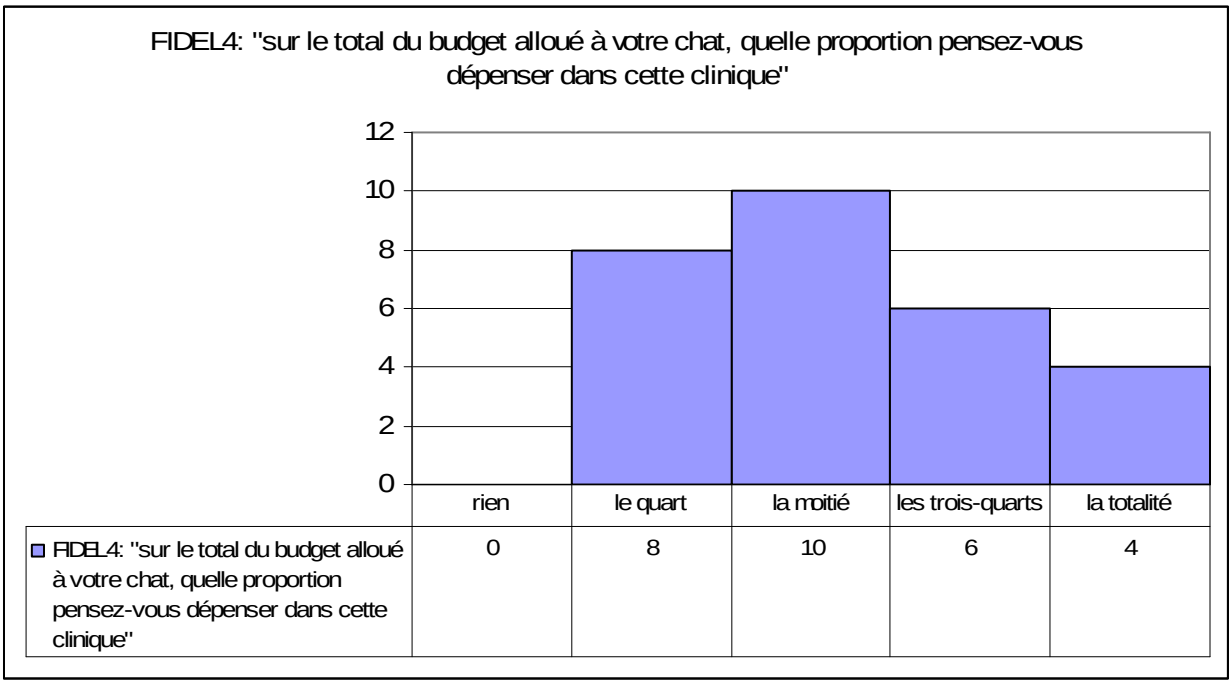


Tableau 23: statistiques descriptives sur les items de fidélité.

	Asymétrie	Aplatissement
Fidélité comportementale : « Sur le total du budget alloué à votre chat, quelle proportion pensez vous dépenser dans cette clinique ? » (FIDEL4).		
Clinique carnivore mixte	-0,19	-1,81
Clinique féline	-0,59	-0,02
Fidélité attitudinale : « Vous tenez aux consultations effectuées dans la clinique » (FIDEL1). « Vous éprouvez du réconfort à pouvoir consulter dans cette clinique » (FIDEL2). « Vous vous sentez très lié (e) à la clinique » (FIDEL3).		
Clinique carnivore mixte	1,94	3,88
	1,93	3,86
	1,64	2,82
Clinique féline	0,60	-3,33
	0,84	-1,88
	0,76	0,18

Pour conclure sur l'ensemble de ces données, on peut affirmer que bien que l'hypothèse de normalité soit rejetée pour plusieurs variables, elle est néanmoins souvent approchée. Nous pouvons donc considérer que les variables sont propices à analyse dans le cadre de la recherche.

C. Fiabilité des échelles

La fidélité attitudinale et la satisfaction sont deux variables latentes qui ont été mesurées à l'aide de trois indicateurs chacun.
La fidélité attitudinale par :

- Fidélité 1 :« Vous tenez aux consultations effectuées dans la clinique »
- Fidélité 2 :« Vous éprouvez du réconfort à pouvoir consulter dans cette clinique »
- Fidélité 3 :« Vous vous sentez très lié (e) à la clinique »

La satisfaction par :

- Satisfaction 1 : « On peut dire que vous en êtes satisfait (e) »
- Satisfaction 2 : « Vous êtes heureux (se) de venir dans cette clinique »
- Satisfaction 3 : «Vous pensez avoir toujours bien fait de venir dans cette clinique »

Afin d'évaluer la qualité des deux variables latentes générées par leurs trois variables manifestes respectives (Fidel 1,2,3 et Sati 1,2,3), nous devons tester la fiabilité des construits, c'est-à-dire les résultats obtenus avec nos 6 indicateurs. Un construit est **fiable** lorsque le même instrument produit les mêmes résultats lorsqu'il est administré à différentes populations.

↳ *Fidélité attitudinale :*

Tableau 24: mesure de fiabilité et de validité de convergence des construits (variable « attachement »).

	CNV mixte	**Féline**
Alpha Cronbach	0,99	0,95
Alpha Standardisé	0,99	0,96
Corrélation moyenne entre questions	0,99	0,91
Alpha si supprimé		
Fidélité 1	0,97	0,92
Fidélité 2	0,97	0,86
Fidélité 3	0,99	0,98

Dans tous les cas de mesure, l'alpha mesuré est supérieur à 0,8, ce qui démontre la stabilité et la fiabilité du construit.

↳ *Satisfaction :*

Tableau 25: mesure de fiabilité et de validité de convergence des construits (variable « satisfaction »).

		CNV mixte	**Féline**
Alpha Cronbach		0,98	0,99
Alpha Standardisé		0,99	0,99
Corrélation moyenne entre questions		0,98	0,97
Alpha si supprimé			
	Satisfaction 1	0,97	0,96
	Satisfaction 2	0,98	0,99
	Satisfaction 3	0,97	0,99

A l'image de la mesure de la fidélité attitudinale, notre construit est fiable et stable.

D. Test d'homogénéité des variances

Etant donné que l'on choisit de catégoriser les items de performance par une analyse factorielle, il faut s'assurer du caractère factorisable des données.

Tableau 26 : valeurs tests du caractère factorisable des données

Tests d'Homogénéité des Variances			
	Chi² de Bartlett	dl	p
Clinique1	**42,21**	3	3E-09
Clinique2	**39,09**	3	1E-08
Clinique3	**31,88**	3	5E-07
Clinique4	**32,73**	3	3E-07
Echantillon total	**45,84**	3	6E-10

Dans les 4 sous échantillons et dans l'échantillon total, l'hypothèse de sphéricité des valeurs de variance est rejetée, la matrice est donc factorisable.

E. Convergence des classements des items de performance

Afin de mieux visualiser les résultats, nous avons classé les différents items en fonction de leur note obtenue. Les tables de classement se trouvent dans l'annexe 8.A et 8.B.

On remarque que les différents items de performance ne sont pas classés dans le même ordre. Ceci montre que la contribution des éléments d'une expérience de service à la satisfaction du client ne suit pas un modèle linéaire additif, ce qui appuie la théorie des poids fluctuants.

Tableau 27 : Convergence du classement de la contribution des évaluations négatives et positives à partir des notes moyennes de satisfaction.

	Cliniques carnivores mixtes	Clinique féline
Tau b et c de Kendall	b= 0,15 c= 0,15	b= 0,43 c= 0,42
Coefficient R de Spearman	0,34 (p= 0,1)	0,56 (p= 0,003)
Interprétation	Légère association positive	Moyenne association positive

Les valeurs obtenues démontrent que les deux classements des notes moyennes ne sont pas interdépendants. Il est donc possible de distinguer quatre catégories d'items influençant la satisfaction.

Tableau 28 : Convergence du classement de la contribution des évaluations négatives et positives à partir des notes factorielles sur l'axe 1.

	Cliniques carnivores mixtes	Clinique féline
Tau b et c de Kendall	b=-0,22 c=-0,22	b=-0,23 c=-0,21
Coefficient R de Spearman	-0,32 (p= 0,1)	-0,45 (p= 0,02)
Interprétation	Légère association négative	Légère association négative

Les valeurs montrent que les deux classements ne sont pas interdépendants. Les valeurs de l'analyse factorielle pourront donc être utilisées sur deux axes : les notes factorielles de l'item lorsqu'il est évalué négativement et celles lorsqu'il est évalué positivement.

Tableau 29 : Convergence des classements des évaluations à partir des notes factorielles et des notes moyennes.

	Evaluations négatives		Evaluations positives	
	Cliniques carnivores mixtes	Clinique féline	Cliniques carnivores mixtes	Clinique féline
Tau b et c de Kendall	b=-0,68 c= -0,67	b= -0,47 c= -0,46	b=-0,33 c=-0,33	b= -0,17 c=-0,16
Coefficient R de Spearman	-0,84 (p=0)	-0,61 (p= 0,9)	-0,45 (p=0,4)	-0,21 (p=0,34)

En dehors des classements des évaluations positives en clinique féline, les deux types de classements présentent une association négative, l’ensemble est donc favorable à la poursuite de notre analyse.

Résultats

A. Analyse de l'indice de satisfaction

Tableau 30: notes moyennes de l'indice de satisfaction (sur 15).

Clinique carnivore mixte	Clinique féline
14,16	**14,11**

Les deux indices de satisfaction sont quasi-identiques : le niveau de satisfaction est donc le même dans les deux types de clinique.

B. Analyse des indices de fidélité

Tableau 31: notes moyennes de l'indice de fidélité attitudinale (sur 15).

Clinique carnivore mixte	Clinique féline
13,27	**13,25**

Tableau 32 : notes moyennes de l'indice de fidélité comportementale (sur 5).

Clinique carnivore mixte	Clinique féline
3,34	**3,21**

Comme pour l'indice de satisfaction, les indicateurs de fidélité sont égaux (à un dixième près) dans les deux types de clinique.

Ce constat nous pousse donc à **infirmer** la première hypothèse de recherche.

A niveau de satisfaction égal, quels sont les éléments prioritaires des deux types de clientèle ?

C. Analyse des notes moyennes de performance

1) Schématisation des résultats

Dans un premier temps nous allons comparer le classement simple des notes moyennes des différents items de performance : les deux histogrammes suivants illustrent les deux classements. Les différentes notes sont segmentées en trois classes (définies arbitrairement, en fonction de la note obtenue), représentées par trois nuances de gris.

Figure 21 : notes moyennes des items de performance en clinique carnivore mixte

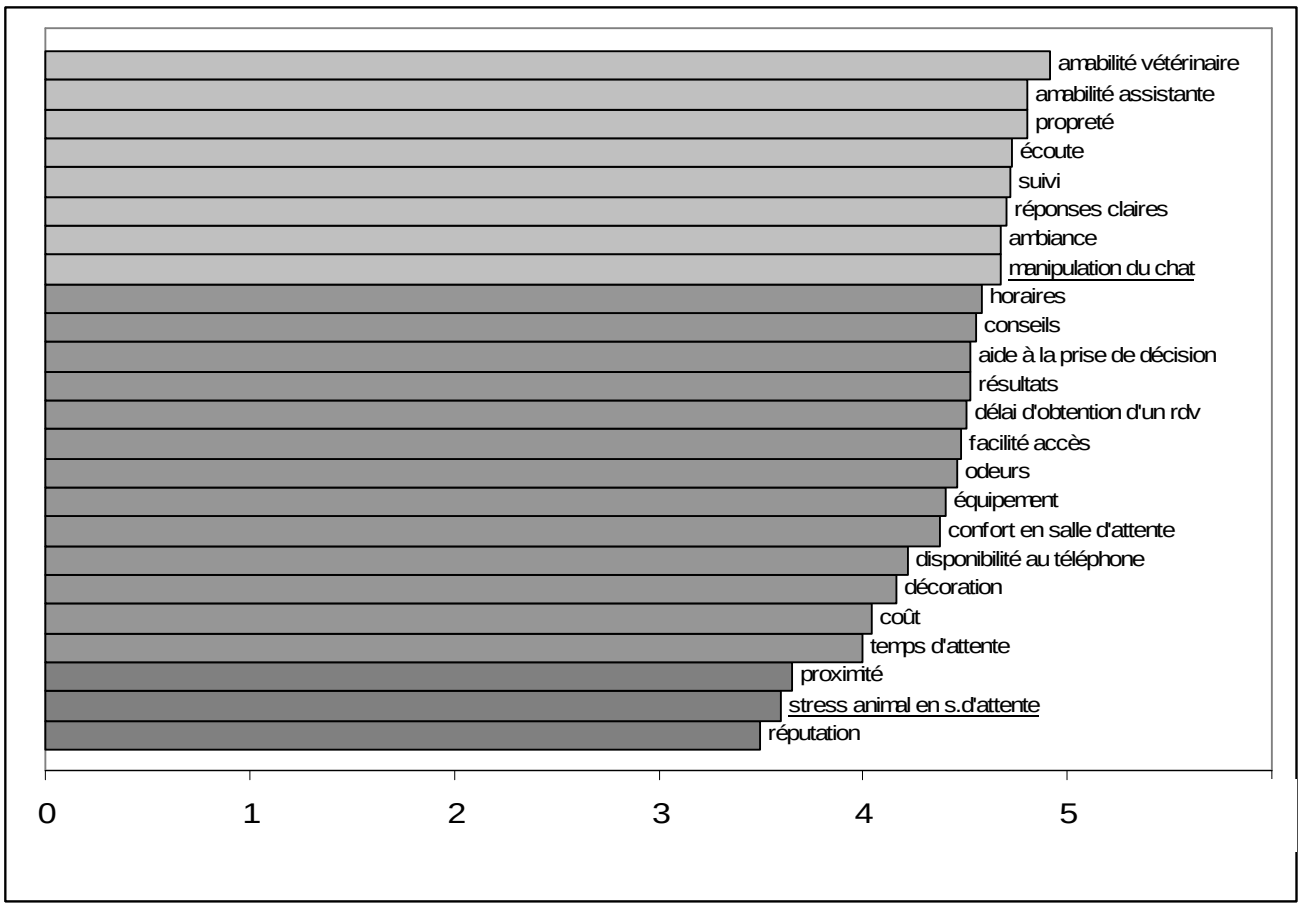
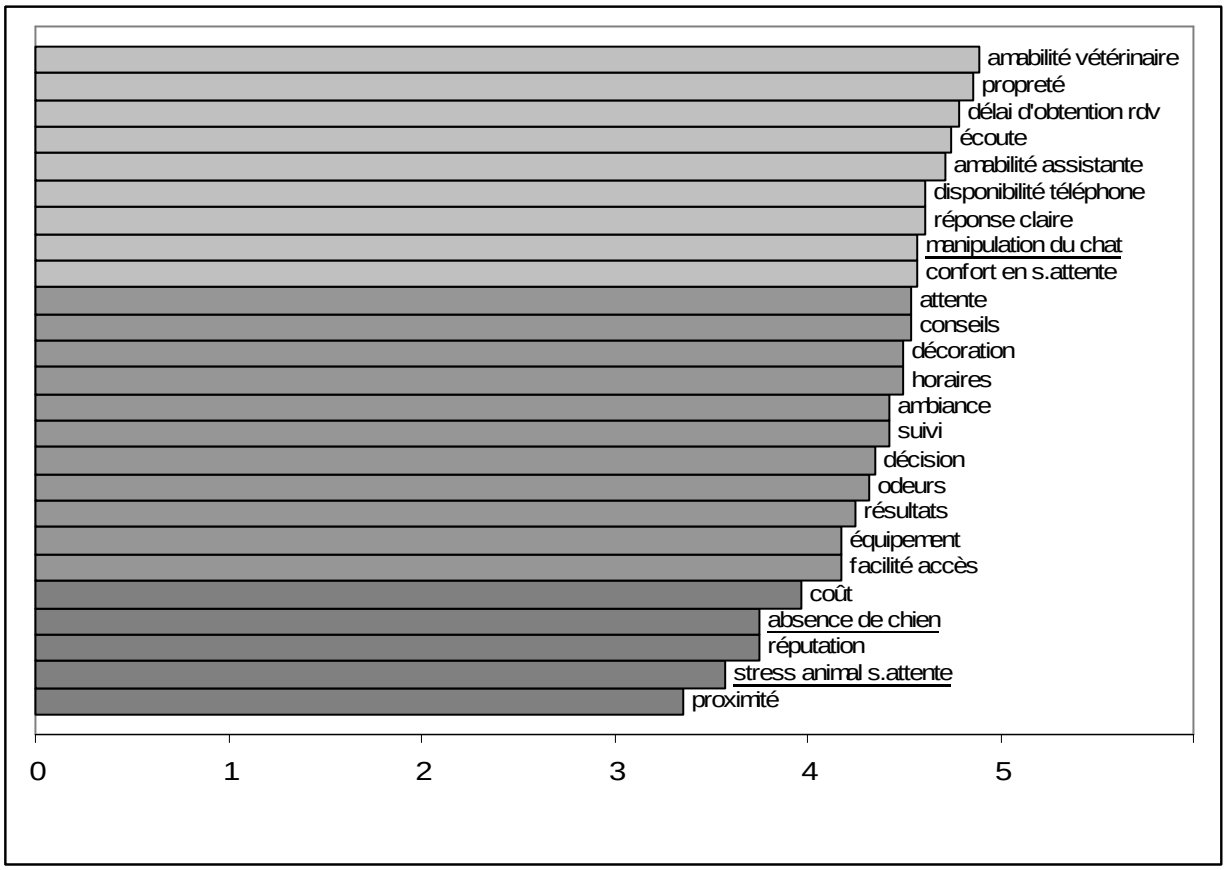


Figure 22 : notes moyennes des items de performance en clinique féline



2) Interprétation des résultats

- Il est important de noter que dans les deux cas, l'item « chat non stressé en salle d'attente » a obtenu une note basse, proche de 3 (correspondant à « ni d'accord, ni pas d'accord »). On peut donc dire que la majorité des clients ne s'intéressent pas à l'état émotionnel de leur chat en salle d'attente. Si cela avait été le cas l'item se situerait plus dans les notes extrêmes.
- Pour ajouter du poids à cette observation, il est également intéressant de noter que dans le cas de la clientèle féline l'item « l'absence de chien améliore la conduite de votre chat en consultation » est également proche de la note « neutre ».

On peut donc constater que les clients fréquentant la clinique féline de notre étude ne le font pas pour diminuer un « stress » (hypothétique) due à l'ambiance créée par la présence concomitante de chien et de chat en salle d'attente.

A l'opposé, dans les deux cas les clients accordent énormément d'importance à la façon qu'a le vétérinaire de manipuler leur chat. Dans les deux situations, l'item approche la note maximale. Contre toute attente, on remarque que les clients lui accordent plus d'importance qu'aux « résultats », ou à l'équipement de la clinique, qui sont deux des items auxquels les vétérinaires attachent le plus d'importance.

La différence qui peut être notée entre les deux classements est que la clientèle « féline » semble plus sensible à la décoration de la clinique et au confort en salle d'attente. Ce constat pourtant est facile à remettre en cause. Une seule clinique féline a accepté de participer à notre enquête alors qu'il a été possible de sonder trois clientèles « mixtes ». S'agissant de la décoration, les trois cliniques mixtes étaient très différemment fournies, alors que celle de la clinique féline est particulièrement travaillée (ce qui est relativement rare dans n'importe quelle clinique). Il n'est donc pas possible de comparer directement les deux types de clientèles sur ce constat. Cependant on peut quand même souligner que dans le cadre de notre étude, les clients ont été sensibles à l'effort de décoration effectué dans la clinique féline (attente implicite).

En dehors du cadre de notre étude, il est intéressant de noter que l'item du « coût » obtient une note de environ 4 dans les deux cas ce qui montre que la majorité des propriétaires ne subissent pas le coût de la consultation (dans ce cas la note serait plus proche de 3), mais auraient même tendance à l'approuver (sinon la note serait inférieure à 3).

Nous avons vu que dans le cadre de l'ouverture d'une nouvelle clinique le plus important est le choix du lieu d'implantation. Il est à préciser que les clients interrogés accordent plus d'importance à l'accessibilité de la clinique qu'à la proximité par rapport à leur domicile.

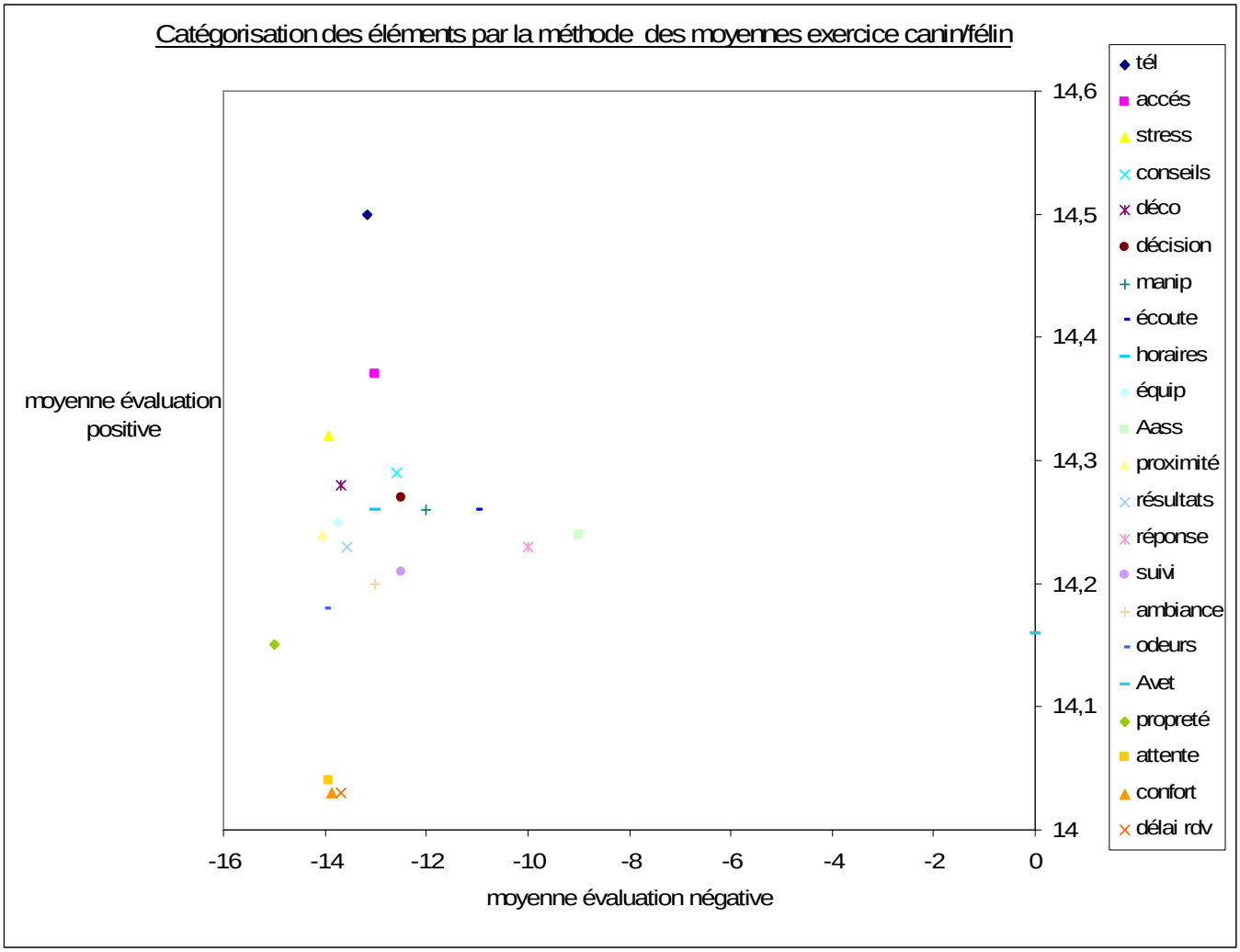
L'item « réponses claires » obtient également dans les deux cas une note moyenne élevée ce qui confirme le constat établi dans la première partie : l'attente explicite première des clients est l'information.

D. Analyse de la contribution des différents éléments à la satisfaction

1) A partir des notes moyennes

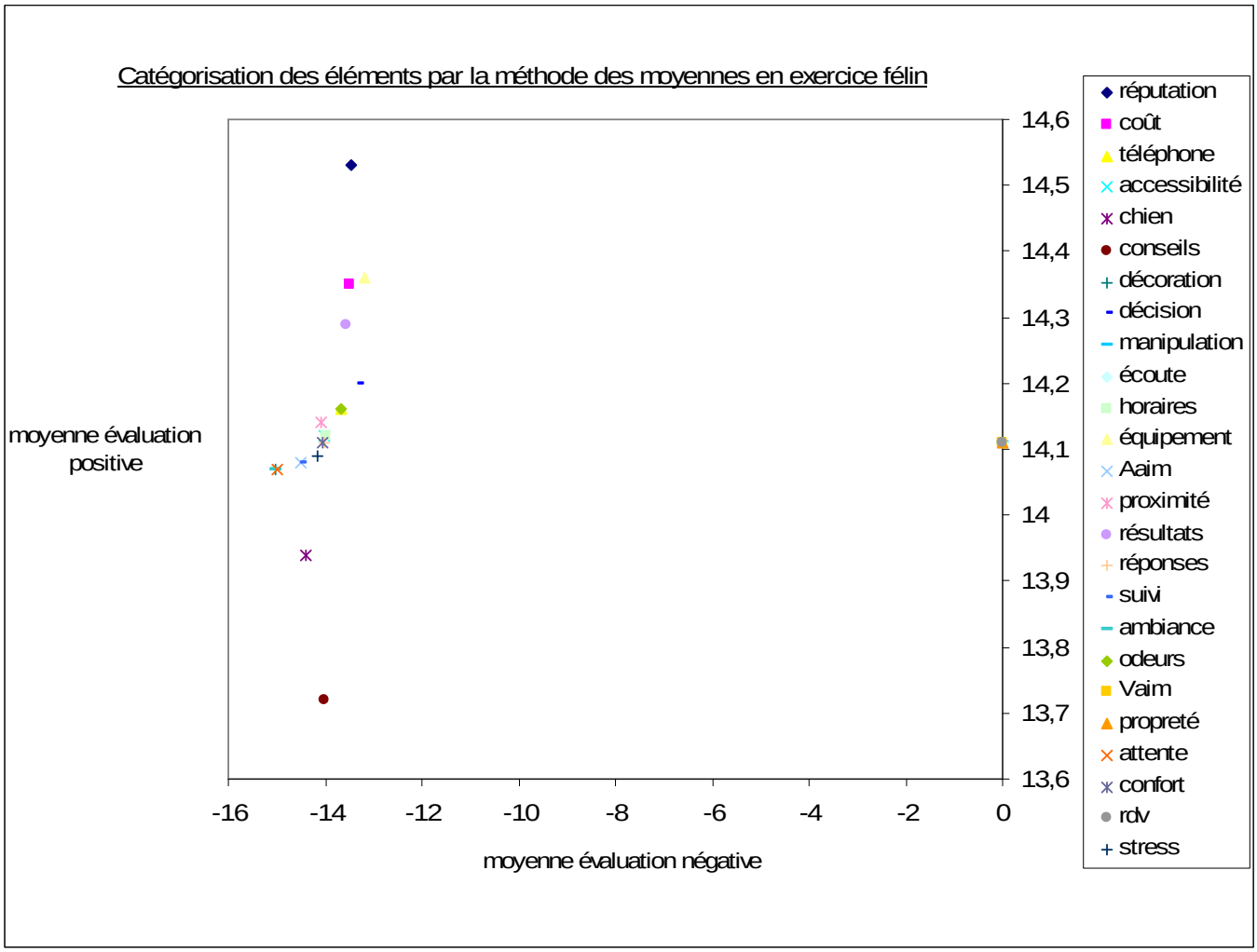
Nous allons tout d'abord catégoriser les éléments de la façon la plus simple. Chaque item de performance est représenté par un point dont les coordonnées dépendent de la note moyenne de satisfaction en fonction de si ils on été évalués positivement ou négativement.
Bien que cette méthode ne permette pas de les repartir en quatre catégories clairement délimitées, il est néanmoins possible de catégoriser les éléments « extrêmes ».

Figure 23 : catégorisation des éléments par la méthode des moyennes en clinique carnivore mixte



Les éléments PLUS : ◆ La disponibilité du vétérinaire au téléphone	Les éléments CLES : (aucun)
Les éléments SECONDAIRES : ◆ Le délai d'obtention d'un rendez-vous ◆ Le confort en salle d'attente ◆ Le temps d'attente	Les éléments BASIQUES : ◆ L'amabilité du vétérinaire

Figure 24 : catégorisation des éléments par la méthode des moyennes en clinique féline



Les éléments PLUS : ◆ La réputation ◆ Le coût ◆ L'équipement	Les éléments CLES : (aucun)
Les éléments SECONDAIRES : ◆ Les conseils ◆ *L'absence de chien en salle d'attente*	Les éléments BASIQUES : ◆ La propreté

A ce niveau de traitement des données, on remarque que l'absence de chien en salle d'attente constitue un élément dit « secondaire », c'est-à-dire qu'il n'est pas du tout déterminant dans le choix d'une clinique, qu'il soit évalué positivement ou négativement.

2) A partir de l’analyse factorielle

On réalise une analyse factorielle des tableaux de contingence généraux présentés en annexe 6. Après extraction par l’Analyse en Composante Principale (ACP), chaque élément possède ses propres coordonnées, et est donc bien représenté sur l’axe 1.
Les valeurs de cette analyse se trouvent en annexe 9.A et 9.B.

La répartition des éléments montre bien que chacun d’entre eux n’influe pas la satisfaction du client de la même façon puisque l’on distingue plusieurs nuages de points, la satisfaction étant dans ce cas représentée par l’axe 1 de l’ACP.

Cela étant, la satisfaction ne peut pas être interprétée seulement par cet axe 1. Afin d’augmenter la fiabilité de la segmentation, nous allons appliquer la méthode de Llosa à notre étude.

Figure 25 : représentations schématiques de la théorie des poids fluctuants par l'analyse en composante principale (rotation VARIMAX) dans les cliniques carnivores.

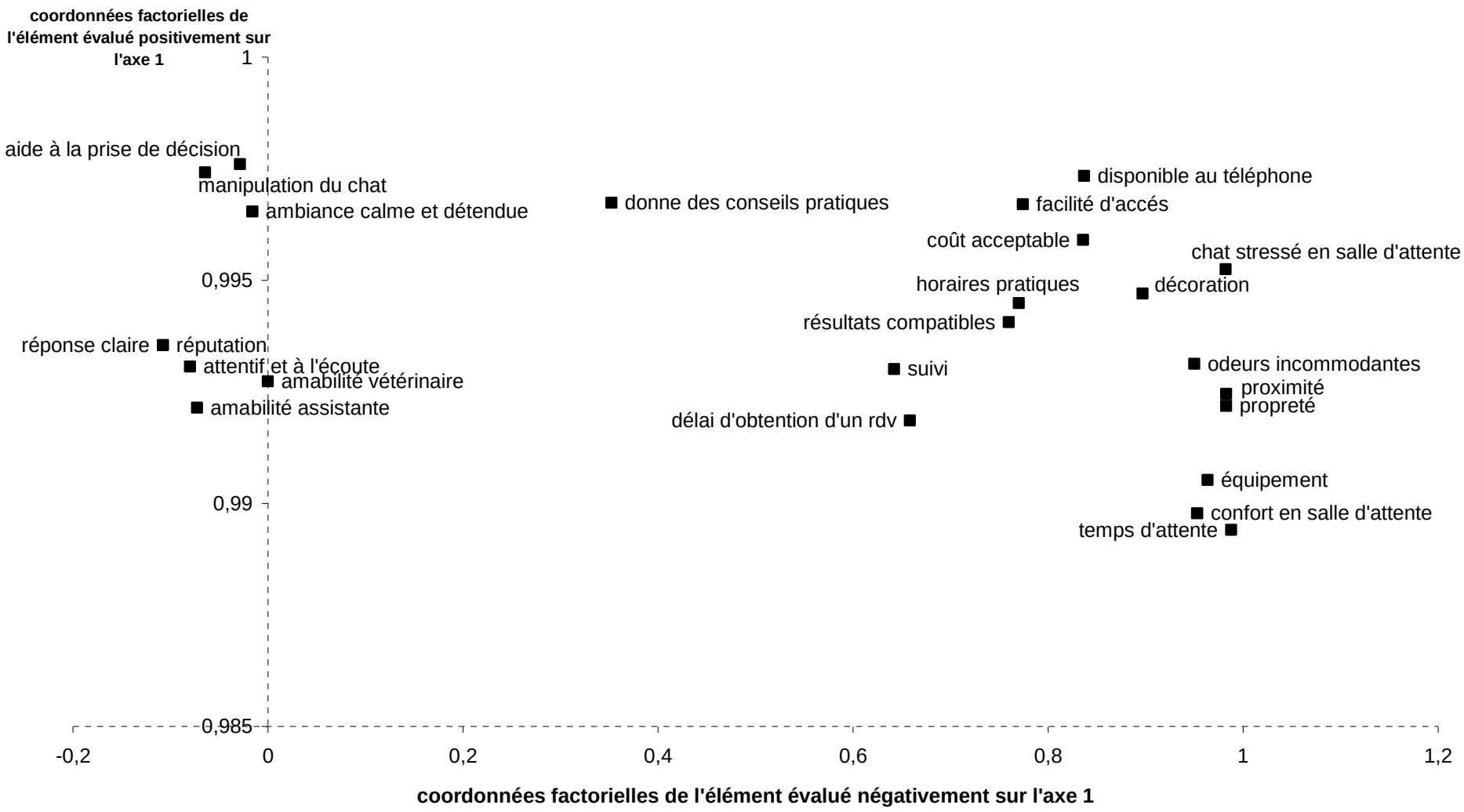
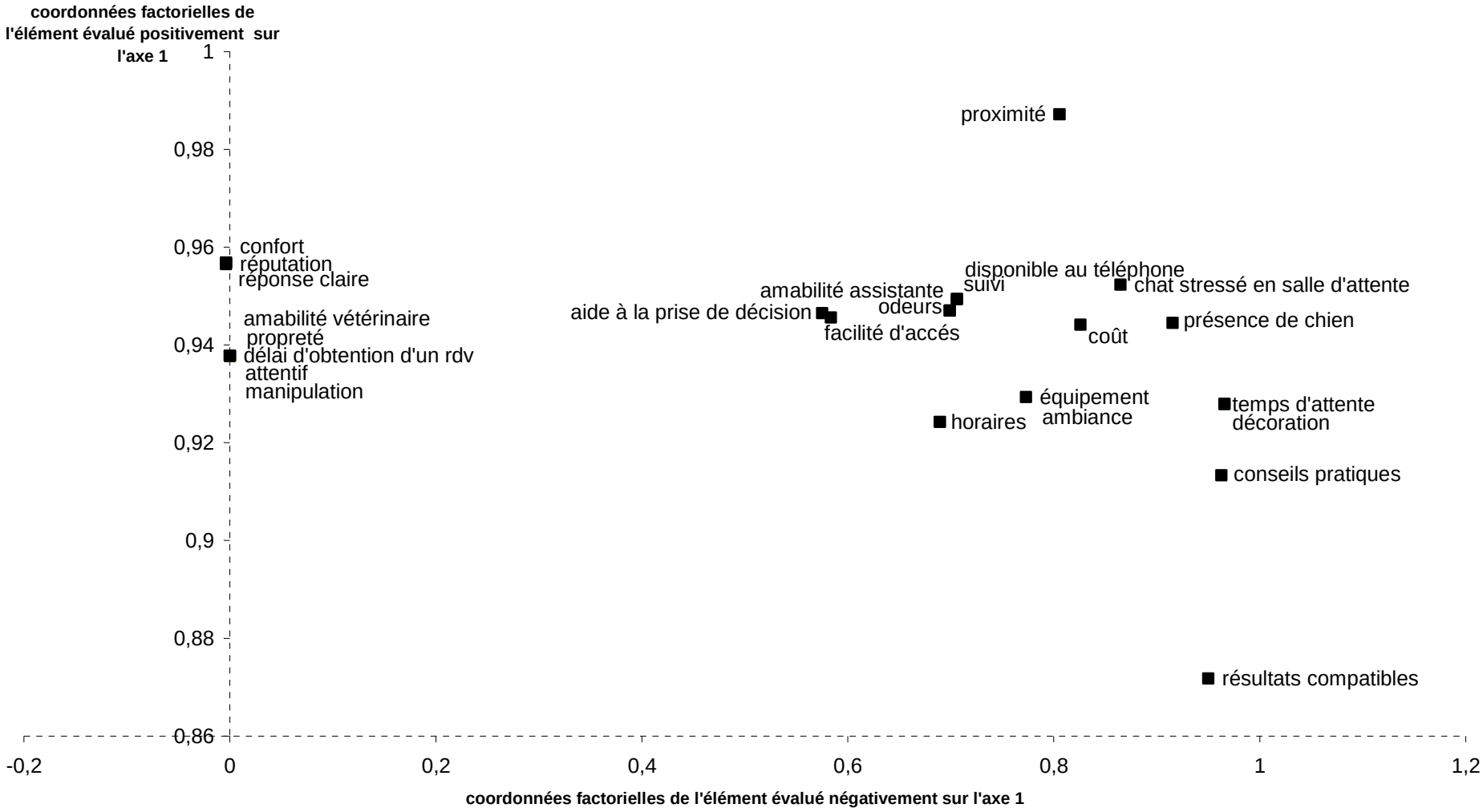


Figure 26 : représentations schématiques de la théorie des poids fluctuants par l'analyse en composante principale (rotation VARIMAX) dans la clinique féline.



Comme expliqué précédemment, les tableaux de contingence simplifiés présentés en annexe 7 permettent de réduire les modalités de satisfaction de 15 à deux catégories. L'analyse des correspondances de ce tableau permet d'obtenir des coordonnées factorielles expliquant 100% de la variance de la satisfaction.

Afin de délimiter les quatre catégories, nous avons soustrait aux cordonnées de chaque item celles de la variable satisfaction, fournies par l'analyse.

Les valeurs propres de chaque item se trouvent en annexe 10.

Figure 27: catégorisation des éléments par l'analyse des correspondances dans les cliniques carnivores.

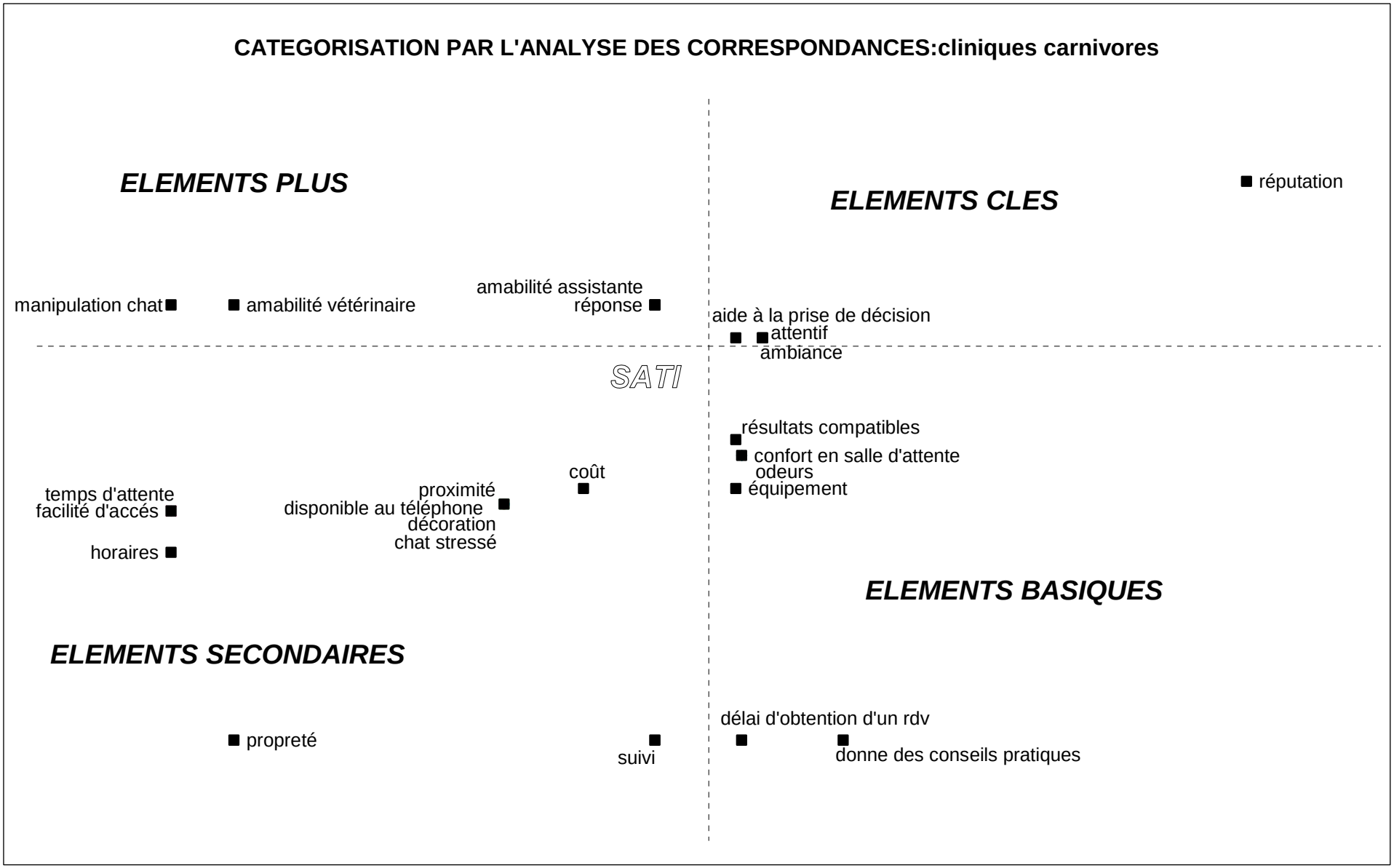
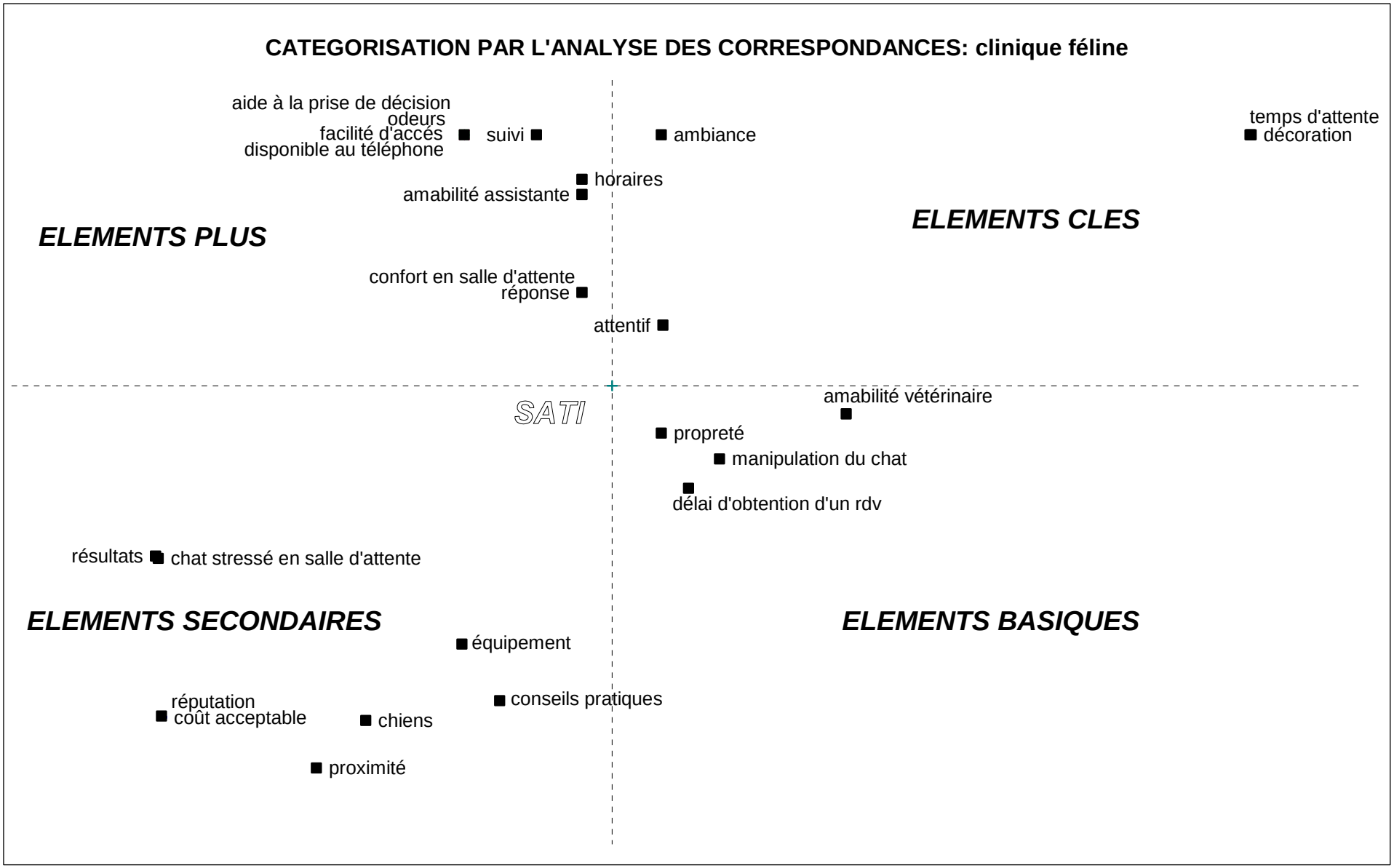


Figure 28: catégorisation des éléments par l'analyse des correspondances dans la clinique féline.



Pour ce qui concerne directement les chats :

- Dans les deux cas, le stress du chat en salle d'attente n'est pas une préoccupation majeure pour les propriétaires de chat (dans les deux cas, c'est un élément « secondaire »).
- L'absence de chien en salle d'attente entre également dans les éléments « secondaires ». Ce n'est donc pas un élément déterminant dans le choix d'une clinique réservée aux chats.
- Par contre la façon de manipuler le chat en consultation est un élément « basique » dans une clientèle féline alors que cela reste un élément « plus » dans les cliniques carnivores mixtes. La façon de manipuler les chats pendant la consultation n'aura donc pas les mêmes répercutions dans les deux types de clientèle.

On peut donc retenir que pour les clients des cliniques réservées au chat, si la façon dont est manipulé leur chat ne leur convient pas, leur niveau de satisfaction sera diminué dans la même proportion que si la clinique était sale, le vétérinaire mal aimable et le délai d'obtention de rendez-vous long. Dans les cliniques mixtes, le client sera très satisfait **SI** il apprécie la façon dont le vétérinaire manipule le chat. Dans le cas contraire son niveau de satisfaction ne sera pas fortement diminué.

D'ailleurs l'amabilité du vétérinaire et des assistantes en clientèle mixte rentrent également dans les éléments secondaires.

La principale différence notable entre les deux clientèles est que le client « mixte » est plus **pragmatique** (pour reprendre la classification des clients vue dans la première partie) : les résultats, l'équipement, les conseils entrent dans les éléments basiques ; alors qu'à l'inverse ces éléments sont secondaires pour la clientèle « féline ».

Le niveau de satisfaction du client sera également peu influencé par le temps d'attente. Quelle que soit son évaluation, le niveau de satisfaction sera inchangé. Par contre il sera déterminant pour la clientèle mixte. Le propriétaire consultant dans la clientèle féline est donc plus **patient**.

Toutefois dans les deux cas l'attention portée par le vétérinaire aux dires de ses clients et l'ambiance générale de la clinique rentrent dans les éléments « clés » (qui pour rappel influent fortement la satisfaction qu'ils soient évalués positivement ou négativement). Satisfaire le côté pragmatique du client ne suffit donc pas.

On pourrait également croire que la réputation de la clinique féline soit plus déterminante que celle des cliniques mixtes (du fait de la rareté de ce type de cliniques). La réalité est à l'inverse : la réputation de la clinique féline n'est que « secondaire » dans le choix de la clinique. L'appellation « réservée aux chats » n'a pas d'effet publicitaire sur les clients interrogés.

Les propriétaires de chat questionnés dans la clinique réservée aux chats semblent donc faire plus appel à leurs **émotions** : ils évaluent le vétérinaire à sa façon de manipuler leur chat (ce qui est très subjectif) plus qu'à ses résultats ou son équipement. Ils seront également plus sensibles à la décoration de la clinique.

Pour ce qui est du choix d'implantation de la clinique, il est à noter que dans les deux cas les clients classent la proximité dans les éléments « secondaires ». Le coût de la consultation n'a également aucun rôle sur le niveau de satisfaction des clients.

Diminuer le prix de la consultation ou s'implanter dans une zone de densité élevée ne semble donc pas être des stratégies efficaces. Un client satisfait semblerait faire l'**effort** de revenir. Il faut

cependant rester vigilent sur ce point, le ressenti vis-à-vis du coût de la consultation reste difficile à évaluer, notamment dans le cadre d'une première consultation.

Par contre le client est plus exigent sur le délai d'obtention d'un rendez-vous (dans les deux cas c'est un élément « basique »).

Discussion

Cette dernière partie s'articulera autour de plusieurs points : tout d'abord est commentée la qualité des différentes étapes de notre méthode. Dans un second temps sont exposés les apports de notre catégorisation au domaine étudié. Les derniers points sont des amorces de réponses à différentes problématiques révélées au cours de l'enquête.

A. Avantages et inconvénients de la méthode

1) Au niveau de sa conception

LA REDACTION DU QUESTIONNAIRE :

La liste des items de performance peut ne pas être la plus exhaustive : pendant les entretiens, il est fortement probable que les personnes interrogées n'aient pas bien pris le temps de formuler leur réponse, ou la phrase d'introduction a pu ne pas être adéquate. Dans le cadre de notre étude, plusieurs items ont été choisis suite aux entretiens, quelques uns ciblés pour coller au sujet même de la recherche, et la majorité repris d'une étude déjà réalisée en milieu hospitalier. Nous n'avons donc aucun contrôle sur la méthode et la qualité des données récoltées en milieu hospitalier, et si les items réutilisés s'adaptent vraiment au cadre vétérinaire.

CHOIX DU MODELE DE CATEGORISATION :

D'après une étude de Ray et Goetland (75), le modèle tétra classe de Llosa est statistiquement le plus fiable et le plus simple à interpréter. Le principal désavantage est la complexité de mise en œuvre et de traitement de l'ensemble des données.

QUALITE DE L'ECHANTILLON :

Un plus grand nombre de questionnaires aurait permis d'améliorer la fiabilité des variables de satisfaction et de fidélité.

Un plus grand nombre d'items de performance, lui, aurait permis d'améliorer la qualité de notre catégorisation (il aurait augmenté la différence entre les deux échelles ordinales). Cependant, après concertation avec les vétérinaires visés par l'étude, il a été choisi de limiter volontairement le nombre d'item, pour ne pas proposer un questionnaire trop long aux clients. Ceci a tout de même permis de n'essuyer que très peu de refus au moment de la présentation du questionnaire.

2) Au niveau de sa mise en oeuvre

LES MOYENS :

Cela reste la principale limite de cette étude. Des moyens humains et financiers supplémentaires auraient permis de générer nos propres items, récolter plus de questionnaires, mener l'enquête dans d'autres régions.

La barrière géographique aurait pu être gommée si les questionnaires avaient été distribués puis retournés par courrier. Néanmoins, ceci aurait nécessité un apport financier supplémentaire, l'aide active des vétérinaires et de leur personnel, ainsi que l'utilisation des fichiers clients.

La présence du sondeur auprès d'eux a pu également être une barrière pour les répondants (on pense à un souci d'anonymat par exemple), mais également représenter une aide pour les autres. Cette présence a surtout permis de recueillir tous les questionnaires correctement remplis.

Le souci majeur a été d'obtenir l'accord des vétérinaires, notamment en clinique féline. L'étude aurait dû être menée dans trois de ces cliniques dans trois villes différentes. D'autres cliniques félines françaises auraient pu être sondées, mais cela aurait impliqué trop de frais de déplacement.

B. Implications managériales de l'étude

Au-delà du fait que nous avons pu faire une distinction entre les deux types de clientèles, l'une pragmatique consultant dans les cliniques carnivores mixtes sondées, l'autre plus extravertie préférant la clinique féline ; la catégorisation des items de performance est utile en pratique pour les organismes sondés. En effet ceci permet de cibler et de concentrer ses efforts sur les items à améliorer **en priorité** selon le classement révélé par notre étude :

Une entreprise doit maintenir un niveau de performance élevé et régulier sur les éléments « basiques ». Une erreur relative à un de ces items ne sera pas compensée par un niveau de performance élevé dans les autres catégories. Toutefois, ce n'est pas en haussant le niveau de performance de cette catégorie que le niveau de satisfaction de la clientèle se verra élevé. On peut donc considérer que ce sont des éléments dont le niveau de performance atteint est bon, mais à **maintenir**.

Par contre pour hausser le niveau de satisfaction de ses clients, voir de les enchanter, il vaut mieux essayer **d'améliorer les éléments « plus »**. On peut considérer que c'est une tentative peu risquée, puisque si ces éléments sont évalués négativement, ils n'influeront pas de façon significative le niveau de satisfaction du client.

Les éléments « secondaires », eux, devront être les derniers à exploiter puisqu'ils n'influent pas ou très peu le niveau de satisfaction.

Concrètement, pour augmenter efficacement le niveau de satisfaction des propriétaires de chat les vétérinaires « mixtes » sondés n'ont que très peu d'éléments tangibles :

- La façon de manipuler le chat est ici très subjective : quand bien même les méthodes de contention pourraient paraître brutales au propriétaire, elles restent indispensables à la bonne conduite de l'examen et à la sécurité des personnes présentes en salle de consultation.
- Il en est de même pour l'amabilité du vétérinaire et des assistant(e) s. La façon d'accueillir un client n'est pas une méthode fixe et est un exercice délicat.

En d'autres termes, le seul aspect utilisable dans ce genre d'exercice serait le relationnel client : **valoriser** le propriétaire de chat.

Suite à l'enquête menée par le FAB en Angleterre (36), un dépliant a été conçu à l'intention des vétérinaires pour concevoir une clinique agréable pour les chats, intitulé « *creating a cat friendly practice* ».

D'après les réponses qu'ils ont données à la question ouverte du questionnaire, les propriétaires de chat anglais sont sensibles à différents points:

- en salle d'attente : un espace réservé aux chats, des lumières douces, une insonorisation efficace de la salle de consultation, des meubles pour poser les cages de transport sans avoir à se baisser, des panneaux indiquant aux propriétaires de chien de les maintenir à distance des cages à chat, des affiches consacrées aux races de chat, des magazines « félin ».
- pour ce qui est du matériel de soin : des aiguilles fines (types hypodermiques) pour les prises de sang, des tubes de prélèvement sanguin de 1mL, un thermomètre le plus fin possible et flexible, des kits de typage sanguin.
- en hospitalisation : choisir des cages larges mais pas trop profondes, placées en hauteur, ne pas placer de cages face-à-face, éviter le métal (préférer le plexiglas et le teck, qui est un bois solide), prévoir une litière et un coussin (voire des « igloos » qui sont une sorte de coussin où le chat peut se cacher et se réchauffer.

Toujours suite à cette enquête, des conseils d'experts sur la manipulation du chat ont été résumés en plusieurs points cruciaux :

- Limiter le nombre de personnes à deux si possible en salle de consultation.
- Ne pas toucher le chat tout de suite après l'avoir sorti de sa caisse.
- Présenter le dos de ses mains au chat pour qu'il y dépose lui-même ses phéromones.
- Essayer de détourner le regard du chat de ce que l'on pratique.
- Progresser de l'examen le moins invasif au plus invasif pour le chat (comme pour les chiens, finir par la prise de température).
- Proposer au chat une surface où il peut s'agripper : un coin de table, une serviette, …
- Peser le chat sur une balance appropriée : une balance pédiatrique en salle de consultation est plus appropriée que la balance au sol prévue pour les chiens.
- Rassurer le client en cas de signe d'énervement de la part de son chat.

Il aurait été intéressant de proposer dans notre étude un item permettant de savoir si l'absence de chien améliorerait la conduite du chat en consultation « mixte ». Ceci n'a pas été possible puisque, nous le rappelons, la méthode de catégorisation se base sur une expérience de service vécue.

Cet item a cependant été soumis aux clients de la clinique « féline ». Il en ressort que l'absence de chien n'est qu'un élément secondaire à la satisfaction du propriétaire de chat. Proposer des horaires de consultation réservée aux chats dans les clientèles « mixtes », ne semble pas être une offre de service payante pour les cliniques mixtes, ce qui nous conduit à **infirmer la deuxième hypothèse de recherche**.

Comme expliqué précédemment, le vétérinaire doit pouvoir répondre aux questions du propriétaire concernant la santé de son animal (attente explicite première). Cette attente se reflète très bien dans nos résultats. Dans les deux types de clinique, l'item « réponse claire » appartient aux éléments « plus », et non « basiques ». Informer clairement le propriétaire reste quel que soit le type de clientèle une stratégie marketing payante.

Une méthode marketing plus fréquemment appliquée pour développer sa clientèle est l'assouplissement des horaires de consultation : cliniques ouvertes entre midi et 14h, ou après 17h, voir 24h sur 24. Certaines cliniques proposent même de ne pas pratiquer les tarifs d'urgence (c'est-à-dire pratiqués hors horaires de consultation) pour les usagers de la clinique et les éleveurs.

Au-delà du problème déontologique que cela pose, adapter ses horaires à la demande des clients n'est pas forcément une stratégie efficace.

Aux vues de nos catégorisations, on remarque par exemple que les horaires de consultation des cliniques mixtes constituent un élément secondaire. Les changer ne modifierait pas fortement le niveau de satisfaction des clients.

C. Satisfaire ses clients, est-ce les fidéliser ?

Plusieurs cas existent où des clients satisfaits ne seront pas automatiquement fidèles. Dans la majorité des cas, un client quitte une clinique en étant satisfait : parfois simplement pour changer (63), souvent parce qu'il fréquentait la clinique par habitude sans vraiment y être attaché (sans lien affectif).

Il faut aussi admettre que le client est humain : un jour il appréciera de venir, d'autres non.

Le vétérinaire aussi a ses faiblesses : le client a le droit de préférer un confrère pour certains services, il n'en sera pas moins fidèle au long terme, mais il ne faut pas confondre fidélité et exclusivité.

Il existe au contraire des cas où satisfaire les clients augmente significativement sa fidélité :

Comme vu précédemment, maintenir le niveau des éléments « basiques » et augmenter celui des éléments « plus » est une méthode payante sur le niveau de fidélité.

Il faut aussi savoir gérer ses clients mécontents. En effet les clients qui ont ressenti l'effort fait par le vétérinaire pour les garder (valorisation !) constituent les clients les plus fidèles.

Au final le meilleur moyen de fidéliser sa clientèle est de tisser un lien spécial avec chacun de ses membres. Ce constat rejoint le constat fait plus haut : le relationnel client est devenu presque aussi important que l'offre de service elle-même.

Nos résultats montrent que la clinique féline semble avoir mieux géré cet aspect de l'exercice (clients moins pragmatiques). Pourtant les indices de fidélité (comportemental et attitudinal) sont d'un niveau comparable à ceux des cliniques mixtes.

A partir de ce constat on peut émettre plusieurs hypothèses : soit la formulation de notre questionnaire n'est pas adéquate, soit les réponses des clients n'étaient pas vraiment le reflet de leur état d'esprit, soit le niveau de fidélité en clinique féline est diminué par le niveau de performance de certains attributs à la satisfaction.

Ce dernier point reflète donc bien un fait très important : même si le relationnel est devenu très important aujourd'hui, il ne doit pas se faire au détriment de l'offre de service initiale, c'est-à-dire ici : soigner les animaux domestiques.

Nous ne pouvons donc ni confirmer ni infirmer la seconde hypothèse de recherche. La relation satisfaction/fidélité est plus complexe qu'une simple relation de cause à effet. Yannick Poubanne conclut dans sa thèse (74) à ce sujet que la satisfaction a un rôle médiateur puissant mais pas absolu entre la performance perçue et la fidélité. Certaines performances présentent une relation directe avec la fidélité.

Il aurait été intéressant de les typer, mais le nombre d'items est trop petit pour obtenir des résultats fiables.

D. L'exercice félin est-il vraiment rentable ?

C'est la question qui se pose si l'on considère que réserver son exercice au chat c'est perdre la moitié (voire plus) de la clientèle théorique. On peut aussi être inquiet pour la rentabilité de sa pharmacie, puisque le poids moyen d'un chat est inférieur à celui d'un chien. Les quantités de médicaments délivrées sont donc théoriquement inférieures pour un même nombre de prescription.

Fin 2005, à la conférence d'automne de l'AAFP (*American Association of Feline Practitioner*), le NCVEI (*National Commission on Veterinary Economic Issues*) a présenté les résultats de leur enquête comparative entre 496 praticiens « félins » et l'ensemble des vétérinaires « carnivores mixtes » membres de l' « *American Veterinary Medical Association* ». Ils ont comparé et segmenté les sources de revenu entre les deux types de clinique (55).

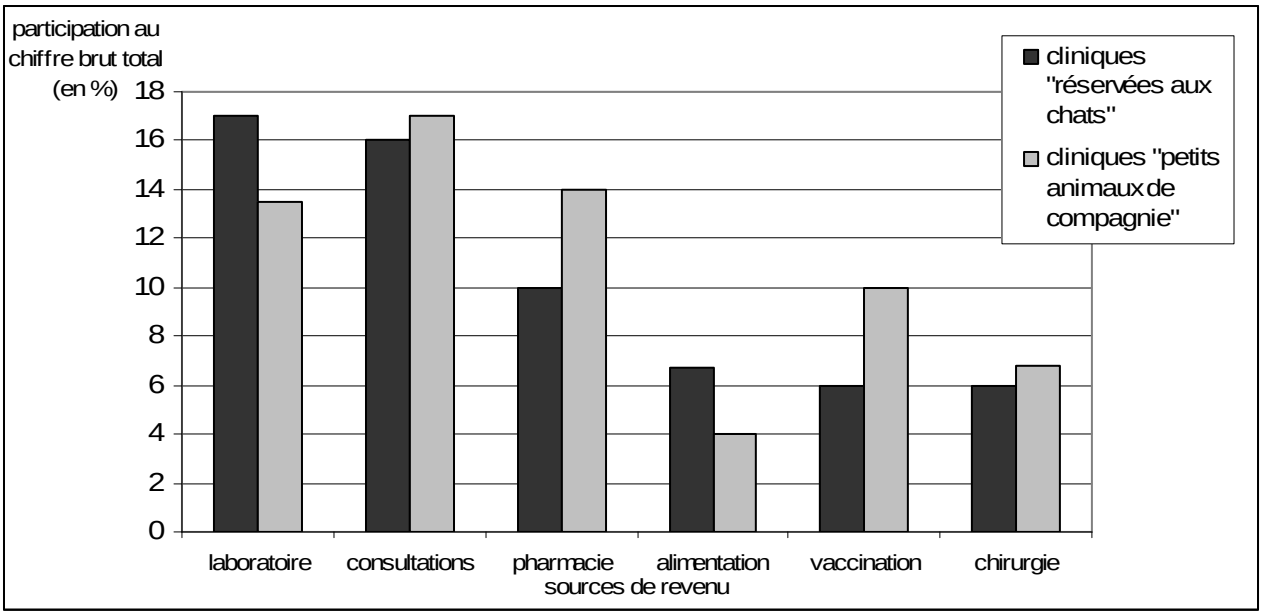
Il ressort de cette étude que le chiffre brut des praticiens félins est moins élevé que celui des praticiens mixtes, mais qu'au regard du chiffre net total les cliniques félines ont une meilleure rentabilité.

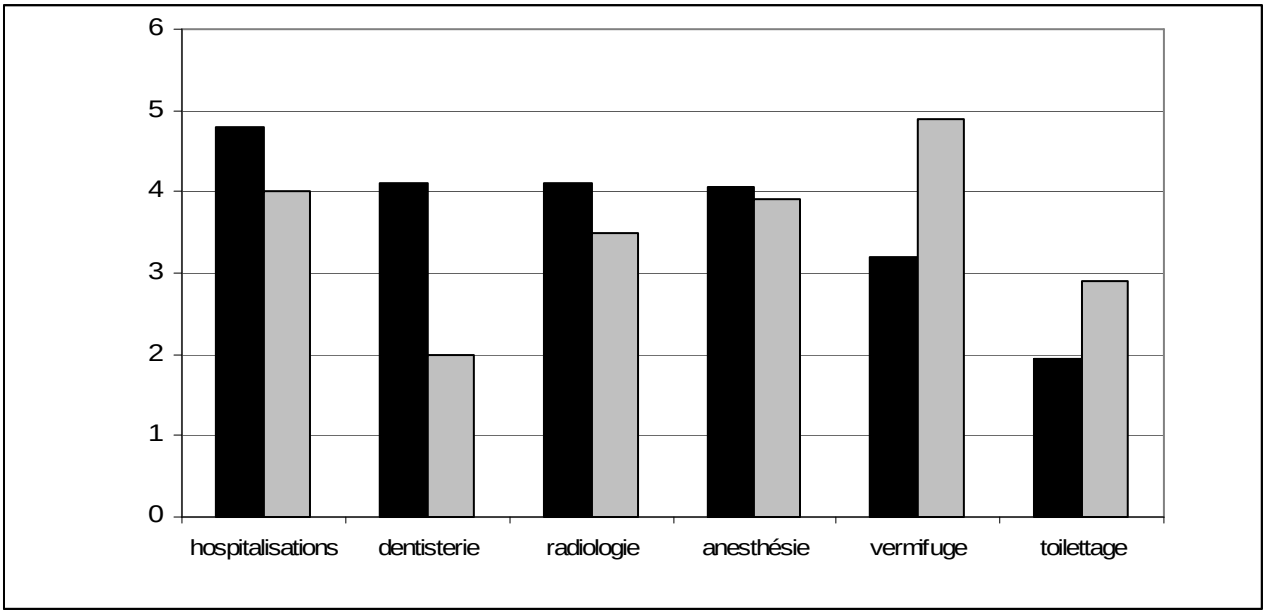
Ceci est expliqué dans l'étude par différents constats :

- Les praticiens félins font plus d'examens complémentaires que la moyenne des praticiens américains.
- Les praticiens félins managent plus leurs équipes, et travaillent plus avec les éleveurs.
- Compte tenu du chiffre économisé sur la taille des infrastructures, les cliniques félines s'équipent plus précocement.
- Le prix de consultation moyen des praticiens félins est plus élevé que celui des praticiens mixtes.

En regardant les histogrammes de la figure 29 on remarque que le pourcentage d'apport au revenu de chaque catégorie reste comparable entre les deux exercices.

Figure 29: répartition des sources de revenu dans les deux types d'exercice [source (55)]





Par contre si on classe ces différentes catégories par pourcentage de revenu décroissant, on remarque que le classement est différent entre les deux types d'exercice. Les deux classements sont présentés dans le tableau 33 : les flèches croissantes indiquent que la source de revenu correspondante représente une part plus importante du chiffre global des cliniques félines par rapport à celle des cliniques mixtes, les flèches décroissantes une part moins importante.

Tableau 33: classement des sources de revenus dans les cliniques vétérinaires américaines ciblées par l'étude de la NCVEI (55).

Pour les cliniques mixtes	Pour les cliniques félines
1. Consultation	1. Laboratoire ↗
2. Pharmacie	2. Consultation ↘
3. Laboratoire	3. Pharmacie ↘
4. Vaccination	4. Alimentation ↗↗
5. Chirurgie	5. Vaccination ↘
6. Vermifuges	6. Chirurgie ↘
7. Hospitalisation	7. Hospitalisation
8. Alimentation	8. Dentisterie ↗↗
9. Anesthésie	9. Radiologie ↗
10. Radiologie	10. Anesthésie ↘
11. Toilettage	11. Vermifuge ↘↘
12. Dentisterie	12. Toilettage ↘↘

Les sources principales de revenus sont les mêmes, on constatera simplement que le *petfood* et la dentisterie participent plus au chiffre brut des cliniques félines qu'à celui des cliniques mixtes.

Au final, l'exercice félin serait donc économiquement différent, mais rentable, en précisant tout de même que la rentabilité d'une clinique ne se résume pas au type d'exercice pratiqué.

E. Un amalgame avec une spécialité ?

Au cours des entretiens en clinique féline, le terme « spécialiste » est souvent revenu. Ce terme est presque systématiquement employé par les clients, alors que les vétérinaires qui réservent leur exercice au chat ne sont, et ne prétendent pas être, spécialistes en médecine féline (spécialité qui rappelons le n'existe qu'en Angleterre).

Il ressort de nos catégorisations que la réputation de la clinique est un élément secondaire pour les propriétaires consultant en clinique « féline ». Ce n'est donc pas l'élément déterminant dans leur choix de vétérinaire.

En réalité les clients emploient ce terme à tort : ils ne perçoivent pas la spécialité comme un diplôme, mais plutôt comme un savoir-faire. Ils considèrent que le fait de ne manipuler que des chats leur donne une meilleure expérience avec eux, en aucun cas des connaissances supplémentaires.

Le fait de réserver son exercice au chat dans notre étude n'a donc pas été interprété par les clients comme une vraie spécialité (au sens où les vétérinaires l'entendent).

F. Voie de recherche future : et la confiance ?

Ce concept bénéficie d'un accroissement d'intérêt auprès des experts marketing dans leur recherche dans le processus de fidélisation du consommateur à une marque, un service ou une entreprise [Audrain et Evrard (4)].

Plusieurs définitions articulent la confiance autour de deux dimensions : la croyance et l'honnêteté. Pour Anderson et Weitz (1), il y a confiance quand *« une partie considère que ses besoins seront remplis à l'avenir par les actions entreprises par l'autre partie. »*

La satisfaction a été le premier construit à être identifié comme étant antécédent à la fidélité. Récemment les recherches de Garbarino et Johnson (42, 43) ont montré que la confiance détermine et explique également la fidélité. Ils montrent, que les spectateurs abonnés à des représentations théâtrales, c'est-à-dire ayant une orientation relationnelle forte, *« la confiance et l'engagement, plutôt que la satisfaction, sont les médiateurs entre les composantes de l'attitude et les intentions futures. »*

Malgré de nombreuses recherches engagées dans le domaine de l'entreprise, il n'y a pas aujourd'hui consensus quant aux rôles respectifs de ces deux variables dans les problématiques de fidélisation. Seul un projet de recherche prouve l'antériorité de la confiance par rapport à la fidélité dans le domaine de la relation client/fournisseur en milieu industriel (2).

Ce concept serait particulièrement intéressant à tester dans les secteurs de soins : la relation patient/médecin par exemple ou la relation propriétaire/vétérinaire, plus proche de notre domaine.

La confiance est –elle un vecteur de la fidélité plus fort que la satisfaction dans les structures de soins, et notamment en médecine vétérinaire?

Conclusion de la deuxième partie :

A l'issue de notre travail, nous sommes en mesure de prononcer un jugement sur la validité de chacune des trois hypothèses de recherche que nous avons formulées :

1) Le niveau de satisfaction globale des propriétaires de chats est plus élevé chez ceux consultant en clinique féline que chez les propriétaires consultant en clinique carnivore mixte.
Cette première hypothèse est infirmée. Les résultats prouvent que les niveaux de satisfaction dans les deux types de clientèles ne sont pas significativement différents.

2) Un haut niveau de satisfaction conditionne un plus haut taux de fidélité.
Cette hypothèse n'est ni confirmée ni infirmée. La satisfaction a en général un rôle puissant sur le niveau de fidélité du client, mais il existe des cas contraires.

3) La séparation de l'exercice félin contribue fortement au niveau de satisfaction des propriétaires de chat consultant en clientèle féline.
Cette hypothèse est ici infirmée. Nous avons montré avec notre catégorisation que les clients de la clinique réservée aux chats accordent plus d'intérêt à la façon dont le vétérinaire manipule le chat qu'à l'absence de chien. Nous pouvons à présent dire que le succès de ce type de clinique réside dans une meilleure valorisation du client, c'est-à-dire une meilleure gestion des clients extravertis.

Toutefois, compte tenu des limites méthodologiques de notre travail tenant à la faiblesse de l'échantillonnage, et à la pertinence de formulation de certains items du questionnaire, ces conclusions devraient faire l'objet de travaux complémentaires à cette approche qui doit être considérée comme exploratoire.

CONCLUSION :

L'application des méthodes de recherches marketing nous a permis de concevoir et de distribuer un questionnaire d'évaluation du niveau de satisfaction et de fidélité à 95 propriétaires de chats consultant dans 4 cliniques vétérinaires nancéennes : 67 dans 3 cliniques conventionnelles, et 28 dans une clinique réservée aux chats.

Malgré l'écart de la distribution des répondants à la loi normale et les limites de notre méthode de génération d'attributs, nous sommes en mesure d'affirmer en conclusion de ce travail exploratoire, que les niveaux de satisfaction et de fidélité des deux types de clientèle sont égaux.

La catégorisation par l'analyse factorielle des 25 attributs en 4 catégories « clés », « basiques », « plus » et « secondaires », montre que l'absence de chien en salle d'attente et la réduction d'un stress hypothétique ressenti par le chat, ne constituent pas des critères déterminants dans le choix de la clinique féline.

En revanche il ressort de cette catégorisation que dans les deux types de clientèles, les clients accordent une importance toute particulière à la façon dont est manipulé le chat au cours de la consultation. D'ailleurs, aux vues de nos résultats et d'un point de vue managérial, améliorer les performances de cet attribut dans les cliniques conventionnelles constitue le moyen le plus efficace d'augmenter significativement le niveau de satisfaction des propriétaires de chats.

Des données issues d'une enquête américaine nous ont permis d'illustrer la rentabilité de l'exercice félin. La question d'un éventuel amalgame avec une spécialité féline a été soulevée, et des amorces de réponse avancées.

Le succès de la clinique féline reposerait donc uniquement sur une meilleure gestion du relationnel client. Cette conclusion ne serait définitive qu'à l'aide de travaux de recherche plus approfondis, qui permettraient notamment de générer nous-mêmes un plus grand nombre d'attributs, et de cibler ceux présentant une relation directe avec la fidélité du client. Enfin, une voie de recherche future serait d'explorer les relations entre satisfaction, fidélité et confiance dans la relation entre le vétérinaire et ses clients.

Annexes

Annexe 1 : Liste des abréviations
Annexe 2: Fiche technique statistique
Annexe 3: Retranscription des entretiens
Annexe 4 : Liste d'items de performance proposée aux propriétaires
Annexe 5 : Questionnaire complet, tel qu'il a été présenté aux clients
Annexe 6 : Tableaux de contingence
Annexe 7 : Tableaux de contingence simplifiés
Annexe 8 : Classements des notes moyennes des items de performance
Annexe 9 : Valeurs propres de l'Analyse en Composante Principale
Annexe 10 : Valeurs propres de l'analyse des correspondances

Annexe 1 : Liste des abréviations

ACP : Analyse en Composante Principale

AFM : Association Française du Marketing.

BVA : Brûlé Ville Associés, institut de sondage.

CEROG : Centre d'Etude et de Recherche sur les Organisations et la Gestion.

CNV : Carnivores

ENVA : Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort.

SOFRES : Société Française d'Enquête par Sondage.

Annexe 2: Fiche technique statistique

ASSYMETRIE/APLATISSEMENT

Par exemple, si l'asymétrie (qui mesure l'écart de la distribution à une symétrie parfaite) est clairement différente de 0, cette distribution sera dite asymétrique, alors que la Loi Normale est parfaitement symétrique.

Pour distinguer les asymétries dues aux fluctuations statistiques de celles qui sont réelles, on mesure l'asymétrie de la distribution. Si la valeur d'asymétrie (le « Skewness ») un coefficient nul traduit une distribution symétrique et au delà de zéro, il signifie que la distribution présente une asymétrie à droite et vice versa.

Une distribution Normale possède également un coefficient d'aplatisseent (le« Kurtosis ») égal à 3, une autre plus aplatie, un coefficient inférieur à 3, une valeur supérieure à 3 traduisant une distribution plus pointue.

L'ALPHA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{N \cdot \bar{r}}{1 + (N-1) \cdot \bar{r}}$$

N est le nombre d'items et le r surligné est la corrélation « inter indicateurs » moyenne entre chaque item (61).

La formule montre que si la corrélation est élevée, l'alpha augmentera également, ce qui confirme que les items mesurent le même construit, et par extension la même variable latente.

L'alpha de Cronbach varie de 0 à 1. En termes de recherche marketing et sociale, un alpha supérieur ou égal à 0,7 est acceptable. Un gage supplémentaire de stabilité sera de constater que si l'on supprime un item, l'alpha restera élevé.

LE TEST DE BARTLETT

Le test de Bartlett se définit par deux hypothèses :

H_0: $\sigma_1 = \sigma_2 = \ldots = \sigma_k$

H_a: $\sigma_i \neq \sigma_j$ (pour au moins une paire)

La valeur calculée dans le test est : .

$$T = \frac{(N-k)\ln s_p^2 - \sum_{i=1}^{k}(N_i - 1)\ln s_i^2}{1 + (1/(3(k-1)))((\sum_{i=1}^{k} 1/(N_i - 1)) - 1/(N-k))}$$

s_i^2 est la variance du sous échantillon i, N la taille de l'échantillon total, N_i la taille du sous échantillon testé, k le nombre de sous échantillon, et s_p^2 la variance commune.

La variance commune est une moyenne pondérée de l'ensemble des variances et se définit comme suit:

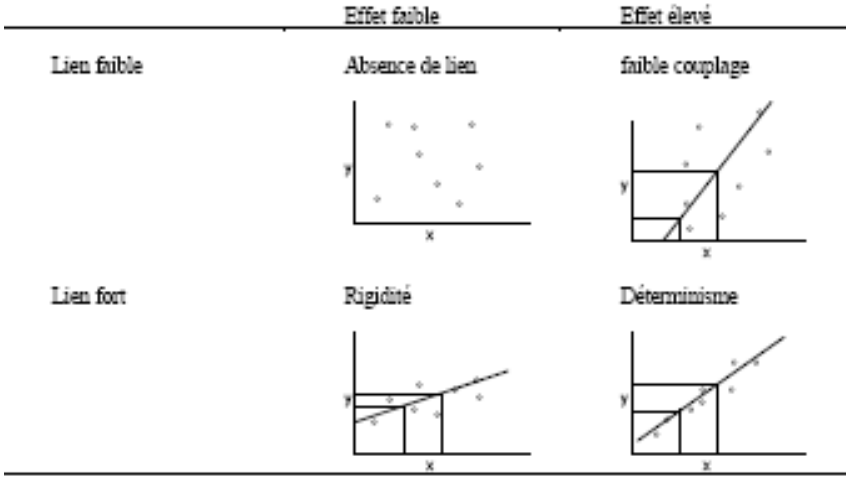
$$s_p^2 = \sum_{i=1}^{k}(N_i - 1)\, s_i^2/(N-k)$$

Les variances sont jugées hétérogènes quand la valeur de T est supérieure à la valeur critique de la table du Khi deux à k-1 degrés de liberté, au seuil de décision α.

L'ANALYSE BIVARIEE

Une liaison entre deux variables se caractérise non seulement par son intensité mais aussi par son ampleur. Qu'un effet faible engendre des conséquences importantes ne signifie pas pour autant que le degré de liaison soit fort, et réciproquement, comme l'illustre la figure suivante.

Les formes de relation entre deux variables [source : Benavent, (13)].



L'analyse bivariée visera à expliquer une des deux variables (Y « à expliquer »), à l'aide de l'autre variable (X « explicative »). On cherche dans quelle mesure les différentes valeurs que peut prendre la variable X ont une conséquence sur les valeurs prises par la variable Y.

Le choix des mesures de liaison dépendra donc de la nature des tests choisis. Le tableau suivant présente les tests correspondants aux croisements les plus fréquemment utilisés.

Tests des tris croisés selon la nature des variables [source Benavent, (13)].

X/Y	NOMINAL	ORDINAL	QUANTITATIF
NOMINAL	Analyse par le Khi-deux et comparaison des fréquences Indice de prédictibilité	Test Kruskall Walls et Mann-Withney	Analyse de variance
ORDINAL		**Corrélation de rang de Spearmann et de Kendall**	Analyse de variance Corrélation de rangs
QUANTITATIF			Coefficient de corrélation de Pearson Régression simple

Pour comparer deux classements, c'est-à-dire deux variables ordinales, nous avons utilisé les coefficients de corrélation de Spearmann et Kendall.

Les deux coefficients varient de -1 à 1 :

- +1 correspond à une association positive parfaite.
- -1 à une association négative parfaite.
- 0 à l'absence de relation.

Annexe 3: Retranscription des entretiens

Les entretiens ont été menés dans la salle d'attente de la clinique du docteur F. à Nancy, clinique réservée aux chats. L'ancienne propriétaire de la clinique, le Dr P., travaille encore quelques jours par semaine. C correspond à Charlotte et Pn à propriétaire numéro n.

La même phrase a été dite en introduction à tous les clients interrogés, et les réponses enregistrées sur un dictaphone :
« Bonjour, je m'appelle Charlotte et je suis étudiante en dernière année à l'école vétérinaire d'Alfort. Je prépare une thèse sur les attentes des propriétaires de chats et j'aimerais que vous me donniez les raisons pour lesquelles vous avez choisi cette clinique. »

P1 : « Sur le fait de venir ici ?
C : Oui
P1 : La première chose, ….. le fait qu'il y ait QUE des chats. Les vétérinaires ont des gestes adaptés aux chats ce qui n'est pas toujours évident dans les autres cliniques. Mon chat pour l'amener chez le vétérinaire c'est une vraie galère il ne supporte pas, Déjà le fait de se retrouver qu'avec des chats dans la clinique et pas avec des chiens, il déteste les chiens encore plus que le vétérinaire, ça améliore les choses.
C : Ca le calme ?
P1 : Oui oui tout à fait. Mon ancien vétérinaire, qui faisait chien et chat,…. Bon bah j'en suis parti pas pour le médecin en lui-même mais parce que tout simplement il y avait trop de chien, et ça sentait fort…. On sentait bien que les chats qui étaient là étaient stressés et ça ça plaisait pas du tout à mon chat. J'ai essayé ici, et ça se passe bien …. Je viens depuis un petit paquet d'année et je suis satisfait.
Bien sûr le coté réservé aux chats a joué au début, mais je suis resté parce que la qualité des soins était là aussi. Le premier vétérinaire que j'avais essayé faisait chiens et chats et dans sa façon de prendre le chat je l'ai pas senti du tout. Ici elles savent manipuler les chats. Attention ! Je dis pas qu'il était pas compétent…. !!!
C : Non non bien sûr
P1 : C'était juste dans sa façon d'aborder l'animal… ça allait pas. On sentait bien qu'il était plus à l'aise avec les chiens qu'avec les chats.
Il y a aussi le fait qu'elles soient spécialisées dans les chats, enfin elles nous disent bien qu'elles ne sont pas spécialistes mais juste que la clinique est réservée aux chats…….. mais on sent quand même bien qu'elles ont plus d'expérience, qu'elles sont plus aptes… c'est pour ça que je dis « spécialistes ».
C : D'accord.
P1 : Et pis il y a aussi l'attention qu'il y a de porté à l'animal. Moi le premier que j'avais fait il était très sérieux mais il s'est pas penché sur le problème, il m'a pas pris au sérieux. Il me disait que c'était qu'un chat et que c'était pas grave… ça passera. Je suis venu peu de temps après parce que ça passait pas justement…. On a tout de suite fait des analyses, on a hospitalisé mon chat et on m'a donné beaucoup plus de conseils sur la conduite à tenir et tout ça …. Parce qu'il a des problèmes urinaires le gros pépère ! Et voilà…. C'est tout ce que je vois….. »

P2 : « Moi c'est tout simple je connaissais madame P.rapport à ma profession, je consultais déjà à l'époque ou elle faisait chien et chat avec son mari Je l'ai suivie dans sa nouvelle clinique, on est amies et en plus c'est pratique parce que j'habite à coté. »

P3 : «Alors nous on est venues parce qu'il y avait que des chats, ……. Le fait qu'il y ait que des chats, euuuuuh……., le chat est moins stressé en venant, on le fait rentrer plus facilement dans sa caisse, parce qu'il va dedans que pour aller chez le vétérinaire alors avant c'était la croix et la bannière. Et pis c'est beaucoup plus calme, il y a jamais trop de monde et pis il y a pas de chien qui aboie ou qui embête les chats. Et les vétérinaires ont une autre approche avec nous que les vétérinaires qu'on a déjà consulté, ….elle ont compris que les propriétaires de chat sont différents des propriétaires de chiens, elles sont plus attentives. »

P4 : « Donc moi je viens parce que les deux vétérinaires, les Dr, sont très compétentes, mon chat n'est pas stressé par les odeurs de chiens ou d'autres chats stressés… donc c'est agréable. Le fait qu'il y ait que des chats calmes. Mes chats sont en confiance, ils sont bien traités, ils sont bien manipulés. Il n'y a jamais eu de problème de comportement ici alors que chez les anciens vétérinaires ils étaient très stressés et la consultation était difficile. Et puis les soins ont toujours été efficaces, les docteurs très compétentes. En plus Yoyo (*le chat de la clinique*) est très gentil avec mes chats. »

P5 : «Ce qui me plaît dans cette clinique c'est qu'elle est spécialisée pour les chats. On est sûr que le vétérinaire qui va s'occuper de nous connaît les chats à 100%.... et comme je voulais le meilleur pour mes chats et bah voilà ! Et puis je trouve qu'elles sont très douces avec les chats, elles les caressent…. On sent une meilleure dextérité. Bon il est toujours stressé en consultation, il aime pas ça, mais il l'est moins que chez le vétérinaire qui est près de chez moi.
C : Est-ce que vous habitez près de la clinique ?
P5 : Non pas du tout je dois traverser Nancy. Il y a d'autres vétérinaires près de chez moi mais je préfère venir ici. »

P6 : « Euh bah moi en fait je m'en fiche mais c'est ma femme qui m'oblige à l'amener ici…. En plus moi j'habite à Toul (*à 25km de la clinique*), alors ça fait une trotte pour un chat ! »

P7 : « Moi j'ai déménagé il y a 7 ans sur Nancy et il a donc fallu que je trouve un autre véto. J'ai été voir celui qui était près de mon nouvel appartement parce que mon chat avait des boutons sur le menton. Il m'a dit que c'était une allergie, ça a duré 6 mois à faire un régime spécial, à donner des médicaments et ça s'arrangeait pas du tout. Une amie m'a dit qu'il existait une clinique spécialisée dans les chats du coup je suis venue consulter et en une semaine le traitement à marché, depuis je viens tout le temps. Elle avait donné des antibiotiques…. C'était de l'acné je crois ou quelque chose comme ça. Donc je continue à venir parce qu'elles sont très compétentes. Et pis par rapport au vétérinaire que j'avais à Metz elles sont plus…. plus……délicates. Avant c'était très musclé ! Le chat crachait, on était obligé de se servir des gros gants là vous voyez ?
C : Oui oui
P7 : Alors que là … bon il est pas non plus méga à l'aise, mais elles le prennent et il bouge pas j'ai pas besoin d'intervenir. Ha ! et ce que j'aime bien aussi c'est que quand j'ai une question elles me répondent tout de suite et de façon claire…. Elles ne me donnant pas de réponses évasives comme mon ancien véto. On sent qu'elles ont l'habitude, pour moi c'est rassurant parce que je sais que quand je viens et bah ça se passera bien là-bas (*en montrant la salle de consultation*). Et pis c'est sympa tous ces chats partout au mur!
C : Vous devez faire beaucoup de trajet pour aller de chez vous à la clinique?
P7 : Et bien moi en fait j'habite près du CHU alors je dois prendre le 121 (*un bus qui arrive à 300m de la clinique*) et le tram … c'est un peu long surtout quand il y a du monde avec la caisse mais bon je préfère. »

P8 : « Les vétérinaires sont très sympas…. Enfin je ne connais pas vraiment la petite nouvelle mais on m'en a dit le plus grand bien. Mais surtout il y a que des chats! Il y a pas de mauvaises odeurs ni de bruit dans la clinique. C'est propre et c'est joli toute la décoration autour des chats un peu partout. Et puis j'ai déjà vu de très beaux chats de race ici, très rares…. La mienne est pas du tout de race mais c'est agréable de parler avec des gens qui ont des chats un peu rares. »

P9 : « La première raison c'est qu'il y a que des chats et puis je suis très contente de la patronne… elle est très gentille. Elle a toujours été de bon conseil, mon chat a des problèmes d'urée et elle m'a bien expliqué ce que je devais lui donner à manger et comment je devais le surveiller.
C : Et vous habitez loin de a clinique ?
P9 : Oh oui moi j'habite à Saint Max…. alors vous voyez c'est pas facile de venir jusqu'ici. Mais bon puisque c'est des spécialistes et bah je me suis dit que pour mes chats c'était mieux. »

P10 : « Nous venons depuis onze ans…. Ou douze je sais plus…… c'est notre fille qui nous a dit que la clinique existait. Régulièrement on est venu le faire vacciner ici et elle nous a très bien conseillé…. Et voilà ! »

P11 : « Et bah moi en fait j'habite presque en face et c'est pour ça que j'amène mes deux chats ici enfin ce sont plutôt ceux de ma femme mais c'est moi qui les amène. Je sais pas trop quoi dire… vous savez moi je m'y connais plus en chien j'ai trois dobermans.
C : Et le fait que la clinique soit réservée aux chats n'interfère pas du tout dans votre choix ?
P11 : Au contraire moi ça m'arrangerait qu'elles fassent les deux ….. mes chiens je les emmène à Ludres à l'autre bout de Nancy alors vous pensez bien que ça m'arrange pas trop !
C : Et à Ludres ils soignent aussi les chats ?
P11 : Oui.
C : Et vous n'y emmenez pas vos chats ?

P11 *(il rigole)* : Non je préfère quand même les emmener ici les chats, la consultation se passe mieux ».

P12 :« Nous à l'origine on est venu pour demander un second avis parce que le vétérinaire qu'on voyait avant voulait piquer notre chat, soi-disant qu'il avait la PIF et le Dr P. a sauvé notre animal ! En une semaine il allait à merveille. Du coup on a continué a venir consulter ici et ça fait 5 ans et le chat est toujours en vie…… enfin là il va pas très bien mais il est vivant.
C : Et le fait que la clinique soit réservée aux chats ?
P12 : Ca a joué par la suite parce que c'est vrai que c'est plus agréable quand il y a que des chats, le chat bouge moins. Et pis avant il fallait venir avec les gants pour faire une prise de sang alors qu'ici tout se passe toujours sans problème….. enfin moins difficilement on va dire parce qu'il aime pas du tout ça.
C : Une autre question : vous habitez près de la clinique ?
Le mari de P12 : Oh non ! Nous on habite au nord de Nancy à presque quinze bornes, mais bon c'est de l'autoroute c'est facile. »

P13 : « Je viens parce qu'elles sont spécialisées dans les chats. J'ai des chats depuis longtemps et j'ai toujours choisi mes vétérinaires en fonction de la façon qu'ils ont de tenir mes animaux et ici elles sont très douces.
C : Et vous habitez loin de la clinique ?
P13 : Pas très loin non. Je dois prendre la voiture mais c'est facile d'accès. »

P14 : « Je viens depuis longtemps et elles connaissent mon chat par cœur .. enfin surtout Mme P. mais le suivi est bon avec Mme F. également. C'est ça ! J'apprécie surtout le suivi.
C : Et vous habitez près de la clinique ?
P14 : Bah c'est pas très loin et puis c'est de l'autoroute pour venir donc ça ne me prend qu'une demie heure. C'est vrai qu'il y a des vétérinaires plus près, mais bon ! »

P15 : « Ce que j'aime par-dessus tout c'est qu'elle est gentille avec l'animal, elle le caresse. Elles sont très compétentes…. Je n'ai rien de méchant à dire que des choses gentilles.
C : Et vous habitez loin de la clinique ?
P15 : J'habite faubourg des Trois-Maisons… c'est un peu loin et je dois prendre la voiture parce que j'aime pas les caisses de transport. »

P16 : « D'abord elles sont spécialisées dans les chats alors ça me rassure. Ensuite j'apprécie qu'on me dise tout ce que j'ai à faire, qu'on me donne des conseils et qu'on réponde à toutes mes questions…. Même à celles que je n'aurais pas pensé poser. Donc j'ai l'impression qu'il y a réponse à toutes mes questions. En plus on m'a même proposé de me donner l'information par une brochure… je trouve ça bien comme ça je peux y penser tranquillement chez moi. Voilà ! »

Annexe 4 : Liste d’items de performance proposée aux propriétaires de chats

(entre parenthèse figure le nombre de sollicitation de chaque items)

Délai d'obtention du rendez-vous (33)	Explication des assistantes sur leurs gestes (4)
Signalisation de l'emplacement de la clinique (3)	Réponses aux questions de la part des assistantes (11)
Accueil téléphonique et en consultation (29)	**Courtoisie des assistantes (34)**
Adaptation des locaux à un accueil confidentiel (5)	Respect de l'intimité par les assistantes (7)
Attente avant la consultation (46)	Prise en compte de la personne par l'assistante (4)
Confort de la salle d'attente (25)	Attentions spéciales des assistantes (2)
Capacité du vétérinaire à mettre les gens à l'aise (11)	Prise en compte de la douleur de l'animal (5)
Temps pris par le vétérinaire en consultation (12)	**Horaires de consultation (41)**
Qualité des explications sur le diagnostic (39)	**Propreté de la clinique (40)**
Qualité des explications sur les conséquences post opératoires (36)	**Calme de la clinique (36)**
Disponibilité du vétérinaire pour répondre aux questions (34)	**Conformité du résultat de traitement ou de chirurgie à ce que le vétérinaire avait annoncé (38)**
Participation à la décision médicale et chirurgicale (35)	Information sur le déroulement de la chirurgie (14)
Ambiance dans la clinique (27)	**Système de suivi des animaux (29)**
Les conseils donnés par le vétérinaire (42)	**Courtoisie des vétérinaires (44)**
Attention portée aux problèmes des chats ET de leurs propriétaires (29)	**La façon de manipuler l'animal (39)**
Facilité d'accès (39)	**Eloignement de la clinique (35)**
La décoration de la clinique (27)	**Odeurs présentes dans la clinique (32)**
Le débit de clientèle (20)	**La réputation de la clinique (28)**
Stress de l'animal en salle d'attente (35)	

Annexe 5 : Questionnaire complet, tel qu'il a été présenté aux clients

Pour chaque ligne suivante vous devez faire UNE croix dans la case correspondant à votre niveau d'accord avec l'affirmation correspondante.

	pas du tout d'accord	plutôt pas d'accord	ni d'accord ni pas d'accord	plutôt d'accord	tout à fait d'accord
Concernant le service global que vous délivre la clinique:					
On peut dire que vous en êtes satisfait (e)……..					
Vous êtes heureux(se) de venir dans cette clinique…….					
Vous pensez avoir toujours bien fait de venir dans cette clinique…..					
Etes vous d'accord avec les affirmations suivantes: (une réponse par affirmation)					
Le délai d'obtention d'un rendez-vous est court…….					
Le temps passé en salle d'attente est court……..					
La salle d'attente est confortable……..					
La clinique est propre…….					
Le vétérinaire est aimable…….					
Les assistants(es) sont aimables…….					
Le vétérinaire est disponible au téléphone…….					
Le vétérinaire est attentif et à l'écoute……..					
La clinique est proche de votre domicile…….					
La clinique est facile d'accés…….					
Le coût de la consultation est acceptable…….					
L'équipement de la clinique est complet……..					
La réputation de la clinique a influencé votre choix……..					
Le vétérinaire vous laisse participer à la décision de soin……..					
L'ambiance dans la clinique est calme et détendue……..					
Les horaires de consultation sont pratiques…….					
Les résultats de traitement ou de chirurgie sont conformes à ce que le vétérinaire avait annoncé…….					
Le vétérinaire vous donne souvent des conseils pratiques……..					
Le vétérinaire répond clairement à vos questions…….					
Vous appréciez la façon dont le vétérinaire manipule votre chat……..					
Votre chat n'est pas stressé dans la salle d'attente…….					
L'absence de chien améliore la conduite de votre chat en consultation…….					
Il n'y a pas d'odeurs incommodantes dans la clinique…….					
La décoration de la clinique vous plaît…….					
Le suivi de votre animal est assuré par un système efficace…….					
Concernant vos relations avec la clinique:					
Vous tenez aux consultations effectuées dans la clinique…….					
Vous éprouvez du réconfort à pouvoir consulter dans cette clinique					
Vous vous sentez très lié (e) à la clinique……..					

A partir de maintenant nous allons vous demander d'entourer la bonne réponse

Sur le total du budget aloué à votre chat, quelle proportion pensez vous dépenser dans cette clinique?	rien	le quart	la moitié	les trois-quarts	la totalité

Pour des raisons pratiques, nous avons besoin de quelques renseignements sur vous:

Votre tranche d'âge:	moins de 20 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus

Vous êtes:	un homme	une femme

Merci beaucoup pour votre aide

Annexe 6.A : Tableau de contingence des cliniques carnivores mixtes

		NOTE DE L'INDICE GLOBAL DE SATISFACTION														
		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**
rdv	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	8	7	42
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
attente	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	6	7	32
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	11
confort	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	8	8	38
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5
propr	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4	8	8	42
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Vaim	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4	8	8	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aaim	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	8	8	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
tél	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	6	37
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	2	6
écoute	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	8	8	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
proximité	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	5	6	27
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	2	16
facilité accès	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	8	39
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	4
coût	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	7	36
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	4	1	7
équip	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	7	8	36
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7
réput	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	30
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	6	5	13
décision	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	6	7	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0
ambiance	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	4	6	8	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
horaires	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	7	8	41
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2
résultats	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	6	8	40
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	3
conseils	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	6	8	42
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1
réponse	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	8	8	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
manip	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	6	8	43
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
stress	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	5	27
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	3	16
odeurs	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	7	8	38
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
déco	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	5	7	37
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	6
suivi	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	8	8	42
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Annexe 6.B : Tableau de contingence de la clinique féline

		NOTE DE L'INDICE GLOBAL DE SATISFACTION														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
rdv	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
attente	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
confort	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	6	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
propr	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vaim	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aaim	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	6	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
tél	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	6	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
écoute	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
proximité	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	9
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	6
facilité accès	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	6	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
coût	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	12
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	3
équip	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	13
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2
réput	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	11
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	4
décision	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	6	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
ambiance	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
horaires	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	7	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
résultats	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	7	11
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4
conseils	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	7	13
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
réponse	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	6	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
manip	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	15
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
stress	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	5	12
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
odeurs	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	6	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
déco	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	7	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
suivi	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	6	14
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
chiens	*POSITIF*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	4	9
	NEGATIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	6

Annexe 7 : Tableaux de contingence simplifiés

CLINIQUES CNV MIXTES		sati-	sati+
rdv	***POSITIF***	22	42
	NEGATIF	2	1
attente	***POSITIF***	18	32
	NEGATIF	6	11
confort	***POSITIF***	22	38
	NEGATIF	2	5
propr	***POSITIF***	24	42
	NEGATIF	0	1
Vaim	***POSITIF***	24	43
	NEGATIF	0	0
Aaim	***POSITIF***	23	43
	NEGATIF	1	0
tél	***POSITIF***	13	37
	NEGATIF	11	6
écoute	***POSITIF***	22	43
	NEGATIF	2	0
proximité	***POSITIF***	15	27
	NEGATIF	9	16
facilité accès	***POSITIF***	18	39
	NEGATIF	6	4
coût	***POSITIF***	12	36
	NEGATIF	12	7
équip	***POSITIF***	20	36
	NEGATIF	4	7
réput	***POSITIF***	6	30
	NEGATIF	18	13
décision	***POSITIF***	20	43
	NEGATIF	4	0
ambiance	***POSITIF***	22	43
	NEGATIF	2	0
horaires	***POSITIF***	21	41
	NEGATIF	3	2
résultats	***POSITIF***	20	40
	NEGATIF	4	3
conseils	***POSITIF***	20	42
	NEGATIF	4	1
réponse	***POSITIF***	23	43
	NEGATIF	1	0
manip	***POSITIF***	21	43
	NEGATIF	3	0
stress	***POSITIF***	13	27
	NEGATIF	11	16
odeurs	***POSITIF***	22	38
	NEGATIF	2	5
déco	***POSITIF***	17	37
	NEGATIF	7	6
suivi	***POSITIF***	23	42
	NEGATIF	1	1

CLINIQUE FELINE		sati-	sati+
rdv	***POSITIF***	13	15
	NEGATIF	0	0
attente	***POSITIF***	13	14
	NEGATIF	0	1
confort	***POSITIF***	12	15
	NEGATIF	1	0
propr	***POSITIF***	13	15
	NEGATIF	0	0
Vaim	***POSITIF***	13	15
	NEGATIF	0	0
Aaim	***POSITIF***	12	14
	NEGATIF	1	1
tél	***POSITIF***	11	14
	NEGATIF	2	1
écoute	***POSITIF***	13	15
	NEGATIF	0	0
proximité	***POSITIF***	5	9
	NEGATIF	8	6
facilité accès	***POSITIF***	11	14
	NEGATIF	2	1
coût	***POSITIF***	8	12
	NEGATIF	5	3
équip	***POSITIF***	9	13
	NEGATIF	4	2
réput	***POSITIF***	6	11
	NEGATIF	7	4
décision	***POSITIF***	11	14
	NEGATIF	2	1
ambiance	***POSITIF***	13	14
	NEGATIF	0	1
horaires	***POSITIF***	12	14
	NEGATIF	1	1
résultats	***POSITIF***	10	11
	NEGATIF	3	4
conseils	***POSITIF***	12	13
	NEGATIF	1	2
réponse	***POSITIF***	12	15
	NEGATIF	1	0
manip	***POSITIF***	13	15
	NEGATIF	0	0
stress	***POSITIF***	10	12
	NEGATIF	3	3
odeurs	***POSITIF***	11	14
	NEGATIF	2	1
déco	***POSITIF***	13	14
	NEGATIF	0	1
suivi	***POSITIF***	12	14
	NEGATIF	1	1
chien	***POSITIF***	9	9
	NEGATIF	4	6

Annexe 8 : Classements des notes moyennes des items de performance

NOTES MOYENNES PAR ORDRE ALPHABETIQUE					classement selon la contribution des éléments évalués négativement (forte à faible)			classement selon la contribution des éléments évalués positivement (forte à faible)		
élément	note moyenne éval -	rang	note moyenne éval +	rang	rang	élément	note moyenne éval -	rang	élément	note moyenne éval +
amabilité vétérinaire	0.00	1	14.16	20	1	amabilité vétérinaire	0.00	1	réputation	14.72
aide à la prise de décision	12.50	6	14.27	8	2	amabilité assistante	9.00	2	coût acceptable	14.62
amabilité assistante	9.00	2	14.24	13	3	réponse claire	10.00	3	disponible au téléphone	14.50
ambiance calme et détendue	13.00	9	14.20	18	4	attentif et à l'écoute	11.00	4	facilité d'accés	14.37
attentif et à l'écoute	11.00	4	14.26	10	5	manipulation du chat	12.00	5	chat stressé en salle d'attente	14.32
chat stressé en salle d'attente	13.93	20	14.03	23	6	suivi	12.50	6	donne des conseils pratiques	14.29
confort en salle d'attente	13.86	19	14.03	23	6	aide à la prise de décision	12.50	7	décoration	14.28
coût acceptable	13.00	9	14.62	2	8	donne des conseils pratiques	12.60	8	aide à la prise de décision	14.27
décoration	13.69	17	14.28	7	9	horaires pratiques	13.00	9	manipulation du chat	14.26
délai d'obtention d'un rdv	13.67	16	14.03	24	9	coût acceptable	13.00	10	attentif et à l'écoute	14.26
disponible au téléphone	13.18	13	14.50	3	9	facilité d'accés	13.00	11	horaires pratiques	14.26
donne des conseils pratiques	12.60	8	14.29	6	9	ambiance calme et détendue	13.00	12	équipement	14.25
équipement	13.73	18	14.25	12	13	disponible au téléphone	13.18	13	amabilité assistante	14.24
facilité d'accés	13.00	9	14.37	4	14	réputation	13.52	14	proximité	14.24
horaires pratiques	13.00	9	14.26	11	15	résultats compatibles	13.57	15	résultats compatibles	14.23
manipulation du chat	12.00	5	14.26	9	16	délai d'obtention d'un rdv	13.67	16	réponse claire	14.23
odeurs incommodantes	14.00	22	14.18	19	17	décoration	13.69	17	suivi	14.21
propreté	15.00	24	14.15	21	18	équipement	13.73	18	ambiance calme et détendue	14.20
proximité	14.04	23	14.24	14	19	confort en salle d'attente	13.86	19	odeurs incommodantes	14.18
réponse claire	10.00	3	14.23	16	20	chat stressé en salle d'attente	13.93	20	amabilité vétérinaire	14.16
réputation	13.52	14	14.72	1	21	temps d'attente	13.94	21	propreté	14.15
résultats compatibles	13.57	15	14.23	15	22	odeurs incommodantes	14.00	22	temps d'attente	14.04
suivi	12.50	6	14.21	17	23	proximité	14.04	23	confort en salle d'attente	14.03
temps d'attente	13.94	21	14.04	22	24	propreté	15.00	24	délai d'obtention d'un rdv	14.03

ANNEXE 8, A : Classements des notes moyennes des items de performance des trois cliniques carnivore mixtes.

NOTES MOYENNES PAR ORDRE ALPHABETIQUE					classement selon la contribution des éléments évalués négativement (forte à faible)			classement selon la contribution des éléments évalués positivement (forte à faible)		
élément	note moyenne éval +	rang +	note moyenne éval -	rang -	rang	élément	note moyenne éval-	rang	élément	note moyenne éval+
aide à la prise de décision	14.2	5	13.33	7	1	attentif et à l'écoute	0	1	réputation	14.53
amabilité assistante	14.08	19	14.51	22	1	amabilité vétérinaire	0	2	coût acceptable	14.35
amabilité vétérinaire	14.11	11	0	1	1	délai d'obtention d'un rdv	0	2	équipement	14.36
ambiance calme et détendue	14.07	21	15.01	24	1	manipulation du chat	0	4	résultats compatibles	14.29
attentif et à l'écoute	14.11	11	0	1	1	propreté	0	5	aide à la prise de décision	14.2
chat stressé en salle d'attente	14.09	18	14.17	19	6	équipement	13.17	6	disponible au téléphone	14.16
confort en salle d'attente	14.11	11	14.04	17	7	aide à la prise de décision	13.33	6	odeurs incommodantes	14.16
coût acceptable	14.35	2	13.50	9	8	réputation	13.45	8	proximité	14.14
décoration	14.07	21	15.02	25	9	coût acceptable	13.50	9	horaires pratiques	14.12
délai d'obtention d'un rdv	14.11	11	0	1	10	résultats compatibles	13.57	9	facilité d'accés	14.12
disponible au téléphone	14.16	6	13.67	11	11	disponible au téléphone	13.67	11	amabilité vétérinaire	14.11
donne des conseils pratiques	13.72	25	14.01	14	12	odeurs incommodantes	13.68	11	attentif et à l'écoute	14.11
équipement	14.36	2	13.17	6	13	horaires pratiques	14.00	11	confort en salle d'attente	14.11
facilité d'accés	14.12	9	14.03	16	14	donne des conseils pratiques	14.01	11	délai d'obtention d'un rdv	14.11
horaires pratiques	14.12	9	14.00	13	15	réponse claire	14.02	11	manipulation du chat	14.11
manipulation du chat	14.11	11	0	1	16	facilité d'accés	14.03	11	propreté	14.11
odeurs incommodantes	14.16	6	13.68	12	17	confort en salle d'attente	14.04	11	réponse claire	14.11
présence de chien en salle d'attente	13.94	24	14.40	20	18	proximité	14.07	18	chat stressé en salle d'attente	14.09
propreté	14.11	11	0	1	19	chat stressé en salle d'attente	14.17	19	suivi	14.08
proximité	14.14	8	14.07	18	20	présence de chien en salle d'attente	14.40	19	amabilité assistante	14.08
réponse claire	14.11	11	14.02	15	21	suivi	14.50	21	ambiance calme et détendue	14.07
réputation	14.53	1	13.45	8	22	amabilité assistante	14.51	21	temps d'attente	14.07
résultats compatibles	14.29	4	13.57	10	23	temps d'attente	15.00	21	décoration	14.07
suivi	14.08	19	14.50	21	24	ambiance calme et détendue	15.01	24	présence de chien en salle d'attente	13.94
temps d'attente	14.07	21	15.00	23	25	décoration	15.02	25	donne des conseils pratiques	13.72

ANNEXE 8, B : Classements des notes moyennes des items de performance de la clinique féline.

Annexe 9 : Valeurs propres de l'Analyse en Composante Principale

ANNEXE 9.A : valeurs de chaque item de performance suite à l'analyse factorielle en composante principale du tableau de contingence, clinique carnivore mixte

élément	POS	NEG
aide à la prise de décision	0,997603297	-0,028492424
amabilité assistante	0,992145858	-0,072643488
amabilité vétérinaire	0,992736866	0
ambiance calme et détendue	0,9965406	-0,016010251
attentif et à l'écoute	0,993063477	-0,079673319
chat stressé en salle d'attente	0,995244315	0,982296978
confort en salle d'attente	0,989776342	0,952971557
coût acceptable	0,995904864	0,83609498
décoration	0,994701521	0,896910645
délai d'obtention d'un rdv	0,991857648	0,658422603
disponible au téléphone	0,997341826	0,837067003
donne des conseils pratiques	0,996740119	0,352327379
équipement	0,990524799	0,963659498
facilité d'accés	0,996705886	0,774335374
horaires pratiques	0,99449024	0,770168244
manipulation du chat	0,997416364	-0,06427375
odeurs incommodantes	0,993130918	0,950003471
propreté	0,992181555	0,982820461
proximité	0,992454447	0,982935485
réponse claire	0,993543552	-0,107533274
réputation	0,993543552	-0,107533274
résultats compatibles	0,994060238	0,75975365
suivi	0,993008052	0,6422852
temps d'attente	0,989404927	0,987782924

ANNEXE 9.B : valeurs de chaque item de performance suite à l'analyse factorielle en composante principale du tableau de contingence, clinique féline.

élément	POS	NEG
aide à la prise de décision	0,94648525	0,5752734
amabilité assistante	0,94934091	0,70595882
amabilité vétérinaire	0,93776508	0
ambiance calme et détendue	0,92790033	0,96577703
attentif et à l'écoute	0,93776508	0
chat stressé en salle d'attente	0,95227815	0,86474014
confort en salle d'attente	0,9568072	-0,00371733
coût acceptable	0,94409027	0,8257925
décoration	0,92790033	0,96577703
délai d'obtention d'un rdv	0,93776508	0
disponible au téléphone	0,94698724	0,69890023
donne des conseils pratiques	0,91330386	0,96268834
équipement	0,92928327	0,77293189
facilité d'accés	0,94560303	0,58347326
horaires pratiques	0,92419946	0,68929889
manipulation du chat	0,93776508	0
odeurs incommodantes	0,94698724	0,69890023
présence de chiens	0,94447278	0,91534353
propreté	0,93776508	0
proximité	0,9871482	0,80561573
réponse claire	0,9568	-0,00371733
réputation	0,9565	-0,00371733
résultats compatibles	0,87177393	0,9499844
suivi	0,94934091	0,70595882
temps d'attente	0,92790033	0,96577703

Annexes 10 : Valeurs propres de l’analyse des correspondances

ANNEXE 10.A : valeurs propres de chaque item de performance suite à l'analyse des correspondances du tableau de contingence simplifié, cliniques carnivores mixtes.

élément	POS	NEG
aide à la prise de décision	0,19162692	0,07613776
amabilité assistante	0,19162692	0,05610094
amabilité vétérinaire	0,19162692	-0,10046814
ambiance calme et détendue	0,19162692	0,08841977
attentif et à l'écoute	0,19162692	0,08841977
chat stressé en salle d'attente	0	-1,2422E-16
confort en salle d'attente	0,05917128	0,08841977
coût acceptable	0,01892991	0,02957572
décoration	-9,0111E-16	-3,9584E-16
délai d'obtention d'un rdv	-0,28642	0,08841977
disponible au téléphone	-9,0111E-16	-1,2422E-16
donne des conseils pratiques	-0,28642	0,07613776
équipement	0,01892991	0,07613776
facilité d'accès	-2,06038595	-2,08319775
horaires pratiques	-0,5046592	-0,35064985
manipulation du chat	0,19162692	-0,35064985
odeurs incommodantes	0,05917128	0,08841977
propreté	-0,28642	-0,10046814
proximité	0	2,5921E-16
réponse claire	0,19162692	0,05610094
réputation	4,00363852	4,04796526
résultats compatibles	0,07825483	0,07613776
suivi	-0,28642	0,05610094
temps d'attente	-2,06038595	-2,08319775
SATISFACTION	0,19162692	0,07613776

ANNEXE 10.B : valeurs propres de chaque item de performance suite à l'analyse des correspondances du tableau de contingence simplifié, clinique féline.

élément	POS	NEG
aide à la prise de décision	0,16400055	0,06560022
amabilité assistante	0,16400055	0,11480039
amabilité vétérinaire	0,13120044	0,13120044
ambiance calme et détendue	0,16400055	0,13120044
attentif et à l'écoute	0,13120044	0,13120044
chat stressé en salle d'attente	-0,18040061	-0,18040061
confort en salle d'attente	0,13120044	0,11480039
coût acceptable	-0,18040061	-0,0902003
décoration	0,16400055	0,13120044
délai d'obtention d'un rdv	0,13120044	0,13120044
disponible au téléphone	0,16400055	0,06560022
donne des conseils pratiques	0,03280011	0,11480039
équipement	0,03280011	0,03280011
facilité d'accés	0,16400055	0,06560022
horaires pratiques	0,16400055	0,11480039
manipulation du chat	0,13120044	0,13120044
odeurs incommodantes	0,16400055	0,06560022
présence de chiens	0,03280011	0,03280011
propreté	0,13120044	0,13120044
proximité	0,03280011	0,01640006
réponse claire	0,13120044	0,11480039
réputation	-0,18040061	-0,0902003
résultats compatibles	-0,18040061	-0,18040061
suivi	0,16400055	0,11480039
temps d'attente	0,16400055	0,13120044
satisfaction	0,13120044	0,11480039

Bibliographie :

(1) ANDERSON E, WEITZ B. (1989), Determinants of continuity in conventional industrial channel dyads. *Marketing Science*, 1989, **4**, 310-323.

(2) AKROUT W, AKROUT F. Nature de la confiance interpersonnelle entre client-fournisseur en milieu industriel : conceptualisation et mesure. *Actes du 20ème congrès international de l'AFM*. Saint Malo, 2004.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=34] (consulté le 14 décembre 2007).

(3) AUDRAIN AF. Proposition d'un cadre conceptuel des déterminants de la contribution des attributs à la satisfaction. *Actes du 16e congrès international de l'AFM*. Montréal, 2000.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=16] (consulté le 12 septembre 2006).

(4) AUDRAIN AF, EVRARD Y. Satisfaction : précisions conceptuelles. *Actes du 17ème congrès international de l'AFM*. Deauville, 2001.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=18] (consulté le 12 septembre 2006).

(5) AUDRAIN-PONTEVIA AF. Etude de la dynamique de la satisfaction : bilan et perspectives de recherche. *Actes du 19ème congrès international de l'AFM*. Tunis, 2003.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=33] (consulté le 12 septembre 2006).

(6) BACHELET D. Une méthode d'évaluation de l'importance des attributs perçus appliquée au développement et au positionnement des nouveaux produits. Revue française de Marketing, 1988, **119,** 32-41**.**

(7) BARTIKOWSKI B, LLOSA S. De la théorie du poids fluctuant des éléments dans la satisfaction à la mesure: comparaison empirique de quatre méthodes. Actes du 17ème congrès international de l'AFM. Deauville, 2001.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=18] (consulté le 15 septembre 2006).

(8) BARTIKOWSKI B, CHANDON JL. Proposition pour une mesure de la zone d'indifférence dans les jugements de satisfaction des consommateurs. Cours Institut d'Administration des Entreprises. IAE, Aix en Provence 2005.

(9) BARTIKOWSKI B, CHANDON JL. Les problèmes sémantiques de la mesure de la satisfaction des consommateurs. *Work Paper CEROG* n°640. Juin 2002.

(10) BASS FM, TALARZYK WW. An attitude model for the study of Brand preference. Journal of Marketing Research, Feb 1972, 93-96

(11) BATESON J. Do we need service Marketing? *In*: Eiglier, Langeard, Lovelock et Bateson editors. *Marketing services: New insights*. Ed: Cambridge M.S.I., 1977, 77-115.

(12) BIELEN F, DEMOULIN N. La satisfaction à l'égard du temps d'attente et son impact sur la relation satisfaction-fidélité : application au secteur hospitalier. *Actes du 21ème congrès international de l'AFM*. Nancy, 2005.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=36] (consulté le 16 septembre 2006).

(13) BENAVENT C. (18 janvier 2001) *Analyse bivariée, Cours en ligne UPPA janv 2001*. [http://christophe.benavent.free.fr]. Pau (FR) : Université de Pau et des Pays de l'Adour (consulté le 20 juillet 2006).

(14) BOLTON RN, DREW JH. A multistage model of customer's assessments of service quality and value. Journal of Consumer Research, 1991, **17**, 375-85.

(15) BOLTON RN, DREW JH.A longitudinal analysis of the impact of service changes on customer attitudes. Journal of Marketing, 1991, **55**, 1-9.

(16) BRESSELLES J. La qualité de service: conceptualisation et mesure, questions en suspens et pratiques managériales. *Compte rendu des 16ème journées nationales IAE*. Paris, 2002.

(17) BROWN T, CHURCHILL G, PETER J. Research note: improving the measurement of service quality. *Journal of retailing*, 1993, **69**, 127-139.

(18) BUZHARDT L. Increasing the feline half of your practice. *DVM* [on-line]. 1er juin 2004. [http://www.dvmnews.com/dvm/DVM+Best+Practices/Increasing-the-feline-half-of-your-practice/ArticleStandard/Article/detail/143720] (consulté le 12 octobre 2006).

(19) BUZHARDT L. Implementing a feline preventive program. *DVM* [on-line]. 1er mai 2003. [http://www.dvmnews.com/dvm/Implementing-a-feline-preventive-medicine-program/ArticleLong/Article/detail/59874] (consulté le 12 octobre 2006).

(20) CADOTTE ER, TURGEON N. Dissatisfiers and satisfiers: suggestions for consumer complaints and compliments. *Journal of Consumer Satisfaction Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 1988, **1**, 74-79.

(21) CARUANA A, MALTA A. Service loyalty, the effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*, 2000, **7/8**, 811-328.

(22) CLERFEUILLE F, POUBANNE Y. Contribution des éléments de service à la satisfaction, l'engagement et aux parts d'achats du consommateur : une étude exploratoire à partir du modèle tétra classe. *Actes du 18ème congrès international de l'AFM*. Lille, 2002.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=32] (consulté le 3 octobre 2007).

(23) CRISTAU C. Définition, mesure et modélisation de l'attachement à une marque avec deux composantes: la dépendance et l'amitié vis-à-vis d'une marque. Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université de droit, d'économie et des sciences d'Aix-Marseille, décembre 2001.

(24) CROSBY LA, EVANS KR, COWLES D. Relationship quality in services selling: an interpersonal influence perspective. *Journal of Marketing*, 1990, **54**: 68-81.

(25) CZEPIEL JA, ROSENBERG LJ. Perspective on Customer Satisfaction. *A.M.A Proceedings,* 1974, **36**, 119-123.

(26) DANO F, HAMON V, LLOSA S. La qualité des études qualitatives : principes et pratiques. *Decisions marketing,* 2004, **36**, 11- 25.

(27) DANO F, LLOSA S, ORSINGHER C. Evaluer un service: les mots pour le dire. *Work Paper CEROG n°657,* mars 2003.

(28) DE RUYTER K, BLOEMER J. Customer loyalty in extended service settings, the interaction between satisfaction, value attainment and positive mood. *International Journal of Service Industry Management,* 1998, **3**, 320-336.

(29) DETRIE P. pour l'institut TARP. *Les réclamations clients*. Ed Organisation 2007, 228p.

(30) DICK AS, BASU K. Customer loyalty: Toward and integrated conceptual framework, *Journal of the Academy of Marketing Science,* 1994, **24**, 3-16.

(31) DIDELLON L, VALETTE-FLORENCE P. Utilisation des indices d'ajustement dans les modèles d'équations structurelles : présentation et recommandation d'usage. In *: Compte rendu des XII^{èmes} journées nationales de l'IAE*. Montpellier, 1996, 111-125.

(32) DUBOIS PL. Le concept de relief des attributs. *Revue Française du Marketing,* février 1980, 19-30.

(33) EIGLIER P, LANGEARD E. *Servuction, Le marketing des services*. Ed : McGraw Hill. 1987, 205 p.

(34) ENGEL JF, KOLLAT T, BLACKWELL RD. *Consumer behaviour,* Ed New York: Holt, Rineheart et Winston, 1968, 672 p.

(35) EVRARD Y, ROUX E, PRAS B. *Market, études et recherches en marketing, fondements, méthodes,* Ed : Nathan, 1997, 672 p.

(36) Feline Advisory Bureau, site internet officiel du FAB, Mise à jour le 28 juin 2006 [http://www.fabcats.org/cfp.html] (consulté le 30 juin 2006).

(37) FAWCETT SE, COOPER MB. Customer service, satisfaction and success. *In*: SWAMIDASS PM editor. *Encyclopedia of production and Manufacturing Management*. Ed: Kluwer Academic, 1048 p.

(38) FAWCETT SE, COOPER MB**.** Logistics Performance Measurement and Customer Success. *Industrial Marketing Management,* 1998, **4**, 341-35.

(39) FACCO, site internet du syndicat des fabricants d'aliments préparés pour animaux de compagnie, [http://www.facco.fr/] (consulté le 21 novembre 2007).

(40) FEHRI BELAID D, TEMESSEK BEHI A. Une comparaison de trios échelles de mesure de la fidélité au service. *Actes du 21ème congrès international de l' AFM*. Nancy, 2005. [http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=36] (consulté le 14 septembre 2006).

(41) FLANAGAN JC. The critical incident technique. *Psychological Bulletin,* 1954, **4,** 327-358.

(42) GARBARINO E, JOHNSON MS. The different roles of satisfaction, trust, and commitment in customer relationships. *Journal of Marketing*, 1999, **63**, 70-87.

(43) GARBARINO E, JOHNSON MS. A service quality model and its marketing implications, *European Journal of Marketing*, 1999, **4**, 37-44.

(44) GIERL H. *Marketing*. Ed: Stuttgart/ Berlin/ Köln, Kohlhammer, 1995, 835 p.

(45) GOTTLIEB JB *et al*. Consumer satisfaction and perceived quality, complementary or divergent constructs? *Journal of applied psychology*, 1994, **79**, 875-885.

(46) GOULD-WILLIAMS J. The Impact of Employees Performance Cues on Guest Loyalty, Perceived Value and Service Quality. *The Service Industries Journal*, 1999, **19**, 97-118.

(47) GRÖNROOS C. Towards a third phase in service quality research: challenges and future directions. *Advances in Services Marketing and Management*, 1993, **2**, 49-64.

(48) GUSTAFSSON A, JOHNSON MD. Measuring and Managing the Satisfaction-Loyalty-Performance Links at Volvo. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing*, 2002, **3**, 249-258.

(49) HAZOTTE L. La motivation du personnel. Bulletin du Groupe d'Etude en Recherche et Management. *Pratique Vet Anim Comp*, 2005, **17**, p18-19.

(50) HERZBERG F. *Le travail et la nature de l'homme*. Ed: Entreprise moderne d'édition, 1978, 213 p.

(51) HOSPITAL DESIGN. Site internet du journal Veterinary Economics. [http://www.hospitaldesign.net/vethospitaldesign/], (consulté le 12 octobre 2006).

(52) IPSOS, site internet officiel de l'IPSOS. [http://www.ipsos.fr/] (consulté le 3 septembre 2007).

(53) JACCARD J, BRINBERG D, ACKERMAN LJ. Assessing Attribute Importance: a comparaison of six methods. *Journal of consumer research*, **12**, 1986, 463-468.

(54) JULIEN A. *Marketing direct et relation client*. Ed: Demos, 2004, 210 p.

(55) KAHLER SC. Grooming feline practitioners in business savvy, Veterinarians team with NCVEI to refine analytic, communication skill, AAFP coverage. *Journal of the American veterinary Medical Aassociation* [on line], February 1, 2006.

[http://www.avma.org/onlnews/javma/feb06/060201q.asp] (consulté le 12 octobre 2006).

(56) KAHNEMAN DE, MILLER DT. Norm theory: comparing reality to its alternatives. *Psychological Review*, 1986, **2**, 136-153.

(57) KANDAMPULLY J, SUHARTANTO D. Customer loyalty in the hotel industry: the role of customer satisfaction and image. *Journal of Consumer Marketing*, 2000, **4**, 249-316.

(58) KANO N, SERAKU N, TAKAHASHI F, SHINICHI T. Attractive quality and must-be quality. In: *The best on Quality*, **7**, 165-186, Ed: John Hromi, American Society for Quality. Quality Press, Millwaukee, Wisconsin, 1984, 304 p.

(59) KOTLER P. *Marketing for Nonprofit Organizations.* Ed: Englewood Cliffs, Prentice-Hall. 1975, 436 p.

(60) LACOEUILHE J. L'attachement à la marque: proposition d'une échelle de mesure. *Recherche et Applications en Marketing*, 2000, **15**, 61-77.

(61) LEONTITSIS A, PAGGE J**.** A simulation approach on Cronbach's alpha statistical significance. *Mathematics and Computers in Simulation, In Press, Corrected Proof,* [on line] 20 September 2006.

(62) LLOSA S. *Contribution à l'étude de la satisfaction dans les services*. Thèse de doctorat ès-sciences de gestion, 14 décembre 1996, IAE Aix en Provence, Université d'Aix-Marseille.

(63) MAC ALISTAIRE R. A dynamic Attribute Satiation Model of Variety-Seeking Behavior, *Journal of Consumer Research*, 1982, **9**, 141-150.

(64) McGILL AL, IACOBUCCI D. The role of post-experience comparison standards in the evaluation of unfamiliar services. *Advances in Consumer Research*, 1992, **19**, 570-578.

(65) MERDINGER-RUMPLER C. Contribution des éléments de service à la satisfaction du patient hospitalisé : le cas d'un service de chirurgie de court séjour. *Actes du 20ème congrès international de l'AFM*. Saint Malo, 2004.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=34] (consulté le 12 septembre 2006).

(66) OLIVER R. Conceptual issues in the structural analysis of consumption emotion, satisfaction and quality: evidence in a service setting. *Advances in consumer research*, 1994, **21**, 16-22.

(67) OLIVER RL. Measurement and evaluation of satisfaction process in retail setting. *Journal of Retailing*, 1981, **57,** 25-48.

(68) OLIVER RL. Attribute need fulfilment in product usage satisfaction. *Psychology and Marketing*, 1995, **12,** 1-17.

(69) OYEWOLE P. Un indice de satisfaction globale pour les services. *Papier de recherche IAE Aix en Provence*, **n°443**, 59- 73.

(70) PATTERSON A. Contingency Approach to Modelling Satisfaction with management Consulting Services. *Journal of Service Research*, 2000, **3**, 138-153.

(71) PFIZER. Portail internet officiel du laboratoire vétérinaire Pfizer. [www.Pfizer-vet.fr] (consulté le 25 oct 2006).

(72) PLICHON V. La nécessité d'intégrer les états affectifs à l'explication du processus de satisfaction du consommateur. Actes du *14ème congrès de l'AFM*. Bordeaux, 1998, **14**, 671-694.

(73) POUBANNE Y. Gestion du client. Cours management vétérinaire, DCEV-3, juin 2006.

(74) POUBANNE Y. Relation directe entre performance perçue et fidélité du consommateur. Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université de droit, d'économie et des sciences d'Aix-Marseille, 8 décembre 2003.

(75) RAY D, GOTTELAND D. Mesurer l'asymétrie des impacts des facteurs de satisfaction : proposition d'une nouvelle méthode. *Actes du 21ème congrès international de l'AFM*. Nancy, 2005.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=36] (consulté le 12 septembre 2006).

(76) RAY D, GOTTELAND D. Mesurer l'asymétrie des impacts des facteurs de satisfaction : comparaison de la validité prédictive de cinq méthodes. *Actes du 20ème congrès international de l'AFM*. Saint Malo, 2004.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=34] (consulté le 12 septembre 2006).

(77) ROUSSEL P *et al*. *Méthodes d'équation structurelles recherche et application en gestion*. Ed : Economica Paris, 2002.

(78) RUNDLE-THIELE SR, MACKAY MM. A brand for all season? A discussion of brand loyalty approaches and their applicability for different markets. *Journal of Product and Brand Management*, 2001, **1,** 25-37.

(79) SHOSTACK A. Planning the service encounter. In: CZEPIEL JA, SOLOMON MR, SURPRENANT CF eds. *Service encounter managing employee/customer interaction in Service Businesses*, Ed: Lexington Books, 1985, 243-253.

(80) SNYDER D, DON J. Service's loyalty and its measurement: A preliminary investigation. In VENKATEJAN *et al*. eds., *Creativity In Services Marketing: What's New, What Works, What's Developing*, Ed: American Marketing Association, Chicago, 1986, 44-48.

(81) SOLOMON MR. A role theory perspective on dyadic interactions: the service encounters. *Journal of Marketing*, 1985, **49**, 99-111.

(82) STATSOFT® France, *Statistica* (1999), Maisons Alfort.

(83) SWAN JE, COMBS LJ. Product performance and consumer satisfaction: a new concept. *Journal of Marketing*, 1976, **40**, 25-33.

(84) TING PONG, TANG PUI YEE. An Integrated Model of Service Loyalty. Department of Business Studies, The Hong Kong Polytechnic University, Academy of Business & Administrative Sciences, 2001 International Conferences, Brussels, Belgium 23-25 July, 2001.

(85) TREMBLAY P. Mesurer la satisfaction et les attentes des clients : des modèles classiques aux modèles asymétriques. [en ligne] . *Centre d'Expertise des Grands Organismes,* septembre 2006.
[http://www.grandsorganismes.gouv.qc.ca/cego/app/DocRepository/1/Reseaux/Mesure_Satisfaction/Modeles_asymetiques.pdf] (consulté le 30 novembre 2007).

(86) TRINQUECOSTE JF. Fidéliser sa clientèle : un objectif marketing prioritaire. *Decisions Marketing*, 1996, **7**, 17-23.

(87) TSE DK, WILTON PC. Models of consumer satisfaction formation: an extension. *Journal of Marketing Research*, 1988, 25, 204-212.

(88) Université de Liège. *Analyse en composante principale*, octobre 1996 : Liège (BE) : Cours en ligne université de liège [www.ulg.ac.be/pedaexpe/cours/glossaire/acp.htm] (consulté le 20 juillet 2006).

(89) VENKITARAMAN RK, JAWORSKI C. Restructuring customer satisfaction measurement for better resource allocation decisions: an integrated approach. Note of the 4th annual advanced research techniques forum, American Marketing Association, 1993, June 15th.

(90) VERNETTE E. Identifier les attributs déterminants: une comparaison de six méthodes. *Recherche et Applications Marketing*. 1987, **4**, 1-20.

(91) VETNETWORK. Site internet de solution marketing vétérinaire.
[http://www.vetnetwork.com/index.php] (consulté le 25 oct 2006).

(92) VO TTH, JOLIBERT A. Le rôle modérateur de l'implication durable sur la relation entre la satisfaction et la fidélité du consommateur. *Actes du 21ème congrès international de l'AFM*, Nancy, 2005.
[http://www.afm-marketing.org/detail_acte.php?id=36] (consulté le 12 juillet 2007).

(93) WESTBROOK R, OLIVER RL. The dimensionality of consumer emotion patterns and consumer satisfaction. *Journal of Consumer Research*, 1991, **18**, 84-91.

(94) WOODRUFF RB, CADOTTE ER, JENKINS RL. Modelling consumer satisfaction processes using experience-based norms. *Journal of Marketing Research*, 1983, **20**, 296-304.

(95) ZALTMANN G. *Dans la tête du client : ce que les neurosciences disent au marketing*. Ed: d'Organisations, 2004, 382 p.

(96) ZEITHAML VA, BERRY LL, PARASURAMAN A. The nature and determinants of customer expectations of service. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 1993, **1**, 1-12.

Comment créer et développer sa clientèle : exemple de l'activité féline.

PROSPERO Charlotte

Résumé :

Pour développer une clientèle viable, il est nécessaire d'identifier et satisfaire les attentes de ses clients. Afin d'appliquer des méthodes de recherche marketing au secteur vétérinaire, nous avons choisi de sonder les propriétaires de chats, qui représentent une clientèle intéressante, notamment pour les vétérinaires d'agglomérations de plus de 100 000 habitants.

Suite à un travail bibliographique raisonné et une série d'entretiens semi directifs, une liste de 25 éléments influant le niveau de satisfaction des propriétaires de chats a été générée et soumise à évaluation sous forme de questionnaire à 95 d'entre eux dans quatre cliniques nancéennes, dont une est réservée aux chats.

A l'aide d'échelles multi attributs, les niveaux de satisfaction et de fidélité des deux types de clients ont été comparés : à valeur égale, l'étude révèle que les propriétaires extravertis sont mieux valorisés dans la clinique féline et que l'absence de chien en salle d'attente n'intervient que secondairement dans leur choix de clinique.

Une analyse factorielle des données a abouti à une segmentation des éléments de l'offre de service en 4 catégories selon leur niveau de contribution à la satisfaction, permettant concrètement de les classer par ordre de priorité dans le cadre d'une intervention managériale, visant à satisfaire efficacement les propriétaires de chat.

Mots clés :

ENQUETE, CHAT, CLIENTELE, MANAGEMENT, SATISFACTION, FIDELITE.

Jury :

Président : Pr.
Directeur : Pr. BENET Jean-Jacques
Assesseur : Pr. BOSSE Philippe
Invité : M. POUBANNE Yannick

Adresse de l'auteur :

Melle PROSPERO Charlotte
Rue de la ferrée
55270 Varennes en Argonne

How to create and develop his customer: the example of feline activity.

PROSPERO Charlotte

Summary

To develop a viable business with a reliable client base it is important to identify and satisfy the expectations of clients. In order to implement methods of marketing research at veterinary sector, we decided to probe the owners of cats, which are a valuable customer, especially for veterinary working in agglomerations of more than 100000.

Following a reasoned bibliographic work and a series of semi headed interviews, a list of 25 factors influencing the level of satisfaction among owners of cats has been generated and submitted for evaluation in the form of a questionnaire to 95 of them in four clinics in Nancy, one of which is reserved for cats.

With the help of multi attribute ladders, levels of satisfaction and loyalty of the two types of customers were compared: the study shows that the two variables are equal, but the extroverted owners are more valued in the feline clinic and the absence of dogs in the waiting room come only secondarily in their choice of clinic.

A factor analysis of the data led to a segmentation of the elements of the service offered into 4 categories according to their level of contribution to satisfaction, allowing to rank them from priority, under a managerial intervention, aimed at effectively meet the owners of a cat.

Keywords:

INVESTIGATION, CAT, CUSTOMER, MANAGEMENT, SATISFACTION, LOYALTY.

Jury :

President : Pr.
Director : Pr. BENET Jean-Jacques
Assessor : Pr. BOSSE Philippe
Guest : M. POUBANNE Yannick

Author's address:

Melle PROSPERO Charlotte
Rue de la ferrée
55270 Varennes en Argonne

PROSPERO C. « COMMENT CREER ET DEVELOPER SA CLIENTELE: exemple de l’activité féline » 2008