

# TABLE DES MATIÈRES

<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS .....</b>	<b>13</b>
<b>TABLE DES ANNEXES .....</b>	<b>16</b>
<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>17</b>

## **TABLE DES ANNEXES..... 17**

### **Annexe 1 : Questionnaire destiné aux clients..... 17**

#### **1. La clinique des animaux de compagnie au sein de l'ENVT..... 19**

<u>1.1 Présentation et rôle dans le cursus scolaire actuel (22).....</u>	<u>19</u>
<u>1.1.1 Présentation.....</u>	<u>19</u>
<u>1.1.2 Rôle dans le cursus actuel.....</u>	<u>20</u>
<u>1.2 Une véritable entreprise de services (5).....</u>	<u>23</u>
<u>1.2.1 Les spécificités d'une offre de services (28).....</u>	<u>23</u>
<u>1.2.1.1L'immatérialité.....</u>	<u>24</u>
<u>1.2.1.2Le contact direct client/ prestataire (18).....</u>	<u>25</u>
<u>1.2.1.3Les outils de la communication dans les services (24) .....</u>	<u>27</u>
<u>1.2.2 Etablir sa stratégie de communication (24) (26).....</u>	<u>29</u>
<u>1.3 Les particularités d'une structure hospitalo-universitaire : les contraintes à considérer.....</u>	<u>31</u>
<u>1.3.1La place de l'étudiant au sein des cliniques.....</u>	<u>31</u>
<u>1.3.2Le client et sa relation avec l'étudiant.....</u>	<u>35</u>
<u>1.3.3La stratégie de communication.....</u>	<u>37</u>
<u>1.3.3.1L'identité visuelle de l'entreprise (18).....</u>	<u>38</u>
<u>1.3.3.2Entretien, odeurs et propreté.....</u>	<u>40</u>
<u>1.3.3.3Communiquer par l'affichage.....</u>	<u>40</u>
<u>1.3.3.4Les petites annonces.....</u>	<u>41</u>
<u>1.3.3.5Le personnel.....</u>	<u>41</u>
<u>1.3.3.6La zone de merchandising.....</u>	<u>42</u>
<u>1.3.3.7Le contact téléphonique.....</u>	<u>42</u>
<u>1.3.1Les contraintes liées à l'obligation de formation (11).....</u>	<u>43</u>
<u>1.3.4.1 Un encadrement adapté.....</u>	<u>43</u>
<u>1.3.4.2 Des temps de consultation augmentés.....</u>	<u>44</u>

#### **2. La démarche qualité au sein de la clinique de l'ENVT (9).....46**

<u>2.1 Définition et importance de la satisfaction-client dans une démarche</u>	
<u>qualité .....</u>	<u>47</u>
<u>2.1.1 Définition de la satisfaction client (1).....</u>	<u>47</u>
<u>2.1.1.1 La performance perçue par le propriétaire.....</u>	<u>47</u>
<u>2.1.1.2 La théorie des poids fluctuants (21).....</u>	<u>49</u>
<u>2.1.1.3 Les attentes des consommateurs (1).....</u>	<u>52</u>
<u>2.1.2 Importance de la satisfaction client dans une démarche qualité (6) (12) (20).....</u>	<u>53</u>
<u>2.2 Place de la satisfaction client dans une structure hospitalo-universitaire (3)</u>	
<u>(8). ....</u>	<u>57</u>
<u>2.2.1 Place du management de la satisfaction client dans les métiers de la santé.....</u>	<u>58</u>
<u>2.2.2 Place de l'approche-client dans un contexte hospitalo-universitaire.....</u>	<u>59</u>
<u>2.3 Importance de la qualité de formation dans la démarche qualité.....</u>	<u>60</u>
<u>2.4 Management de la qualité des soins vétérinaires et de la formation</u>	
<u>universitaire au sein de l'ENVT (4) (9) (19).....</u>	<u>61</u>
<u>2.4.1 « Plan, Do » : Prévoir et mettre en œuvre.....</u>	<u>62</u>
<u>2.4.2 « Check » : Mesurer, analyser et identifier les actions correctives.....</u>	<u>64</u>
<u>2.4.2.1 Réaliser des enquêtes clients.....</u>	<u>64</u>
<u>2.4.2.2 Réaliser des enquêtes d'opinion au sein du « personnel » des cliniques (2) 27).....</u>	<u>65</u>
<u>2.4.2.3 Evaluer la qualité de la formation professionnelle.....</u>	<u>66</u>
<u>2.4.3 « Act » : Mettre en place les actions correctrices.....</u>	<u>68</u>
<u>2.4.4 Choix méthodologique : réalisation d'enquêtes d'opinion.....</u>	<u>69</u>
<b><u>3. Réalisation et distribution des questionnaires (4) (20) (23).....</u></b>	<b><u>69</u></b>
<u>3.1 La réalisation d'une enquête de satisfaction auprès des clients des</u>	
<u>cliniques de l'École.....</u>	<u>69</u>
<u>3.1.1 Définir les préalables et les informations dont on a besoin.....</u>	<u>70</u>
<u>3.1.1.1 Les préalables.....</u>	<u>70</u>
<u>3.1.1.2 Identifier les attentes des clients .....</u>	<u>72</u>
<u>3.1.2 La définition du type de questions à poser.....</u>	<u>73</u>
<u>3.1.3 La définition du nombre et de l'ordre de questions à poser.....</u>	<u>75</u>
<u>3.1.4 La rédaction du projet du questionnaire et distribution.....</u>	<u>78</u>
<u>3.2 Mise en place d'un audit interne au sein des cliniques de l'Ecole :</u>	
<u>réalisation du questionnaire destiné aux étudiants fréquentant la clinique.....</u>	<u>79</u>
<u>3.2.1 Enquête d'opinion au sein des élèves fréquentant les cliniques.....</u>	<u>79</u>
<u>3.2.1.1 Options méthodologiques: .....</u>	<u>80</u>
<u>3.2.1.2 Les attentes des étudiants vis-à-vis de leur passage aux cliniques de l'Ecole..</u>	<u>81</u>
<u>3.2.1.3 Rédaction du questionnaire.....</u>	<u>81</u>

<b><u>4. Analyse des résultats : discussion sur les opportunités</u></b>	
<b><u>d'amélioration des cliniques de l'Ecole Nationale Vétérinaire de</u></b>	
<b><u>Toulouse.....</u></b>	<b>83</b>
4.1 Recueil des données des différentes enquêtes.....	83
4.2 Résultats.....	83
4.2.1 L'enquête satisfaction-client.....	83
4.2.1.1 Appréciation générale.....	87
4.2.1.2 L'arrivée aux cliniques.....	89
4.2.1.3 L'accueil et la prise en charge.....	89
4.2.1.4 L'attente.....	90
4.2.1.5 Informations mises à disposition.....	92
4.2.1.6 La consultation.....	93
b. Les examens complémentaires.....	95
4.2.1.8 Le règlement de la prestation.....	98
4.2.2 Enquête d'opinion au sein des étudiants .....	100
4.2.2.1 Appréciation générale.....	100
4.2.2.2 Préparation avant le passage en clinique.....	101
4.2.2.3 Communication avec le client.....	101
4.2.2.4 Rôle de l'étudiant dans la démarche diagnostique.....	102
4.2.2.5 Evaluation de l'encadrement assuré par les T1 pro et les internes.....	103
4.2.2.6 Evaluation de l'apprentissage des gestes basiques.....	103
4.2.2.7 Formation vis-à-vis des examens complémentaires.....	104
4.2.2.8 Communication avec les enseignants.....	104
4.2.2.9 Mises à disposition des informations et aide à la recherche bibliographique.....	105
4.2.2.10 Evaluation des étudiants par les professeurs.....	106
4.2.2.11 Opinions diverses.....	107
4.3 Les principaux axes de progrès.....	108
<b><u>Références bibliographiques.....</u></b>	<b>123</b>

<p><b>TABLE DES ILLUSTRATIONS</b></p>
---------------------------------------

Figure 1 : Ancien cursus scolaire concernant l'enseignant vétérinaire (2000-2005).

Figure 2 : Déroulement d'une visite et rôle de l'étudiant dans le déroulement de la consultation.

Figure 3 : Étapes du processus d'acceptation d'un service.

Figure 4 : Processus de formation de la satisfaction.

Figure 5 : Processus de formation de la performance perçue.

Figure 6 : Le modèle de Kano (1984)

Figure 7 : Equivalences associées à la satisfaction du client.

Figure 8 : Relation entre satisfaction et fidélité du client.

Figure 9 : influence de la pression concurrentielle sur la relation satisfaction-fidélité.

Figure 10 : La roue de Deming, « Plan, do, check, act »

Figure 11 : Principales étapes de la consultation.

Figure 12 : Répartition du sexe des clients interrogés.

Figure 13 : Nombre d'années de fréquentation des cliniques.

Figure 14 : Nombre de visites effectuées durant l'année précédant le questionnaire.

Figure 15 : Nombre de kilomètres parcourus pour parvenir aux cliniques de l'ENVT.

Figure 16 : Motivation des clients interrogés concernant leur venue à l'Ecole.

Figure 17 : Moyenne du nombre de recommandation des cliniques de l'École faites par les clients à leur entourage.

Figure 18 : Répartition des notes de satisfaction globale.

Figure 19 : Répartition des notes de considération

Figure 20 : Changement dans la qualité du service

Figure 21 : moyenne des notes concernant l'accueil et la prise en charge.

Figure 22 : Répartition des notes de satisfaction concernant le délai d'attente.

Figure 23 : Moyennes des notes concernant les différentes informations mises à disposition.

Figure 24: Répartition des notes de satisfaction concernant le niveau de prix de la clinique.

Figure 25: Répartition des notes de satisfaction globale.

Figure 26: Répartition des notes de satisfaction concernant le rôle de l'étudiant dans la démarche diagnostique.

Figure 27 : répartition des réponses concernant la possibilité de préparer les cas cliniques prévus, la veille.

Figure 28 : répartition des notes de satisfaction concernant l'évaluation des étudiants par les professeurs.

Figure 29 : étapes d'une action de formation.

Figure 30 : la roue de Deming et l'assurance qualité d'après.

---

Tableau n°1 : Options et choix principaux concernant le questionnaire destinés aux clients.

Tableau n°2 : Questions d'ordre général.

Tableau n°3 : Avantages et inconvénients des enquêtes distribuées.

Tableau n°4 : Options et choix méthodologiques concernant le questionnaire destinés aux étudiants

Tableau n°5: Questions d'ordre générale débutant le questionnaire destiné aux étudiants.

Tableau n° 6: Points faibles ressortant des questionnaires des clients interrogés.

Tableau n°7 : Aide aux choix de méthodes pédagogiques.

---

Graphique n°1 : Répartition de l'âge des clients interrogés.

Graphique n°2 : Note moyenne de satisfaction générale dans les différents services fréquentés.

Graphique n°3 : Moyennes des notes de satisfaction concernant l'arrivée aux cliniques.

Graphique n°4 : Délai d'attente lors de la consultation.

Graphique n°5 : Moyenne des notes concernant la salle d'attente.

Graphique n°6 : Moyenne des notes de satisfaction concernant la prestation de l'étudiant et de l'enseignant.

- Graphique n° 7: Moyenne des notes de satisfaction sur la qualité des examens complémentaires.
- Graphique n°8: Moyenne des notes de satisfaction sur les caractéristiques de la consultation.
- Graphique n°9 : Moyennes des notes de satisfaction concernant le règlement de la prestation.
- Graphique n°10 : Moyenne des notes de satisfaction concernant la préparation des étudiants avant leur passage aux cliniques.
- Graphique n° 11: Moyenne des notes de satisfaction concernant la préparation avant le passage aux cliniques sur les différents éléments de la communication avec le client.
- Graphique n°12 : Moyenne des notes de satisfaction concernant l'encadrement pédagogique assuré par les T1 pro et les internes.
- Graphique n°13 : Moyenne des notes de satisfaction globale concernant l'apprentissage des gestes basiques.
- Graphique n°14 : Moyenne des notes de satisfaction concernant la formation vis-à-vis des examens complémentaires.
- Graphique n°15 : Moyenne des notes de satisfaction concernant la relation professeur-étudiant.
- Graphique n°16 : Moyenne des notes de satisfaction concernant la mise à disposition des informations et l'aide à la recherche bibliographique.
- Graphique n°17 : Moyenne des notes de satisfaction concernant les relations étudiant-personnel technique, les tarifs pratiqués, les temps d'attente observés et la répartition du temps passé dans les cliniques et les différents services.

<b>TABLE DES ANNEXES</b>
--------------------------

Annexe 1 : Questionnaire destiné aux clients.

Annexe 2 : Questionnaire destiné aux étudiants.

Rapport-Gratuit.com

## INTRODUCTION

La clinique des animaux de compagnie de l'École Nationale Vétérinaire de Toulouse offre des soins aux animaux en intégrant l'étudiant dans les consultations. Sa gestion illustre la difficulté de concilier les contraintes inhérentes au milieu universitaire qui plus est dans le domaine de la santé.

Pour faire face à des exigences universitaires changeantes et dans un contexte concurrentiel grandissant il est impératif pour cette clinique d'évoluer continuellement. Il est primordial qu'elle puisse s'adapter aux changements de son environnement afin de garantir la valeur de ses deux objectifs : des soins du meilleur niveau et une formation d'excellence.

Pour optimiser une telle structure il est nécessaire de savoir quels sont les domaines à améliorer et comment les améliorer.

Ce travail a pour objectif de démontrer que les méthodes utilisées dans le milieu de l'entreprise peuvent s'appliquer. Le management et ses concepts peuvent fournir les bases d'une démarche qualité efficace même dans un contexte hospitalo-universitaire si particulier.

Ce propos sera développé en trois parties :

Il s'agira dans un premier temps de démontrer comment la clinique peut être assimilée à une entreprise proposant deux services complémentaires : les soins vétérinaires et une formation universitaire. Nous expliquerons ensuite les différentes étapes qui constituent une démarche qualité afin de les adapter et de les appliquer à la structure. Nous exposerons et analyserons à cette occasion les questionnaires développés pour ce projet.

Il sera alors possible, en synthèse, de démontrer l'intérêt d'adopter une vision marketing tout en respectant l'éthique de la profession et la morale de l'enseignement.



# **1. La clinique des animaux de compagnie au sein de l'ENVT.**

## **1.1 Présentation et rôle dans le cursus scolaire actuel (22).**

### **1.1.1 Présentation.**

La clinique des animaux de compagnie accueille tout au long de l'année, au sein même de l'École, les chiens et chats de Toulouse et de la France entière. Cette structure est donc totalement dédiée au public et aucun animal de laboratoire n'est utilisé dans l'enceinte de ces locaux.

Une autre structure hospitalo-universitaire s'occupe des soins destinés aux nouveaux animaux de compagnie. Les deux structures sont gérées de manière indépendante.

La clinique possède un secteur de consultations générales et spécialisées, un secteur d'hospitalisation, ainsi qu'un secteur de chirurgie ambulatoire et spécialisée.

La clinique collabore avec les services de laboratoires de diagnostic de l'ENVT (hématologie, biochimie, parasitologie, anatomopathologie et cytologie) ce qui représente un formidable outil rapide dans l'aide au diagnostic.

Les consultations se font uniquement sur rendez-vous et ce, 5 jours par semaine excepté le mercredi après-midi. Un service d'urgence a été mis en place. Il fonctionne 24h/24h durant toute l'année, excepté pendant les vacances de Noël et le mois d'août.

Dans la suite nous nous focaliserons sur la partie de la clinique qui concerne les consultations générales et spécialisées.

Différents services cohabitent afin d'offrir les soins les plus adaptés et spécialisés aux animaux :

- Médecine interne
- Médecine préventive
- Chirurgie
- Reproduction

- Dermatologie/ Parasitologie
- Ophtalmologie
- Diététique
- Cancérologie

Chaque service emploie un certain nombre d'enseignants chercheurs, chargés de consultation ou résidents qui assurent les consultations et l'encadrement des étudiants.

Les internes sont à l'interface entre le corps enseignant et les étudiants. Cette année de spécialisation faisant suite à la T1 pro offre la possibilité d'acquérir une plus grande expérience et une plus grande autonomie dans la pratique de la médecine vétérinaire.

La clinique de l'ENVT est la vitrine de l'École aux yeux du public. Réputée pour ses soins spécialisés c'est aujourd'hui une véritable institution dans la pratique de la médecine vétérinaire et de nombreux praticiens n'hésitent pas à y référer leurs cas les plus délicats.

Assurant près de 10500 consultations par an, c'est donc un lieu privilégié destiné à soigner les animaux mais aussi à former les professionnels de demain.

Dans la suite de cet ouvrage nous désignerons la clinique de l'École aussi bien au singulier qu'au pluriel. En effet, certains considèrent cette structure comme une entité unique mais d'autres préfèrent le terme « des cliniques » pour signifier le cloisonnement de la structure en différents services.

### **1.1.2 Rôle dans le cursus actuel.**

Le rôle des cliniques est de participer à la formation de l'étudiant en lui offrant la possibilité de s'immerger dans les conditions réelles d'une consultation.

L'étudiant apprend alors à mettre en pratique ses connaissances en prenant part dans la démarche diagnostique. De plus, il acquiert une formation pratique vis-à-vis des différents actes réalisables en clinique.

**En recréant les conditions d'une clinique vétérinaire ordinaire et en intégrant l'étudiant dans le déroulement de la consultation, cette structure représente le premier contact de**

**l'étudiant avec la réalité de son futur métier. En côtoyant le public il fait un premier pas dans la pratique.**

Ces dix dernières années, l'enseignement vétérinaire a subi trois réformes dont la dernière a commencé à se mettre en place dès la rentrée 2005-2006.

L'étude s'étant déroulée durant les années scolaires 2005-2006 et 2006-2007, c'est à dire les deux premières années de la réforme, cela aura donc eu des conséquences sur les étudiants interrogés.

L'ancien cursus divisant l'enseignement vétérinaire en trois cycles s'est mis en place en septembre 2000. Il aura duré 5 ans sous sa forme actuelle avant d'être remplacé par un cursus respectant le même principe des trois cycles mais avec certaines modifications importantes.

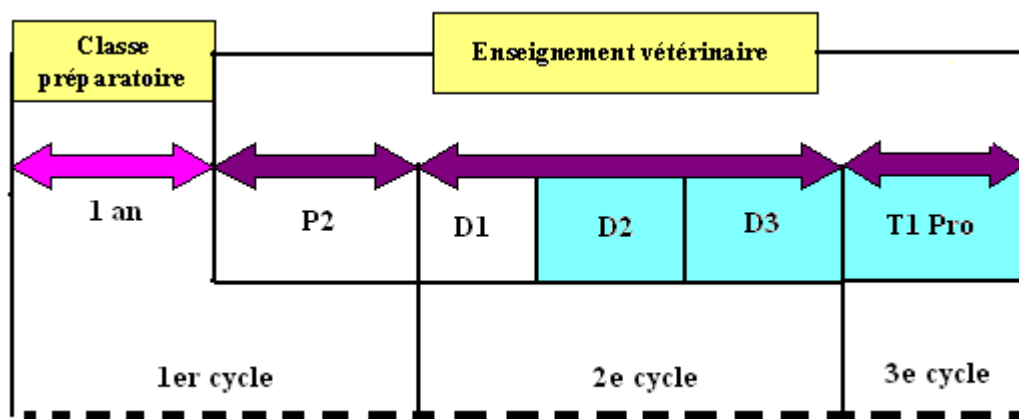


Figure n°1 : ancien cursus scolaire concernant l'enseignant vétérinaire (2000-2005).

Dans le schéma de l'ancien cursus, seuls les plannings d'enseignement des étudiants des 2<sup>ième</sup> (D1), 3<sup>ième</sup> (D2), et 4<sup>ième</sup> année (D3) intégraient un passage plus ou moins long dans les cliniques de l'Ecole.

Lors de la deuxième année, seul un stage en radiologie était intégré dans le cursus.

D'une durée de 15 jours, ce stage pratique constituait une première approche des cliniques en offrant la possibilité d'acquérir une certaine expérience dans un domaine de l'imagerie médicale.

Durant l'année scolaire 2005-2006, les élèves fréquentant les cliniques étaient alors :

- Les étudiants de D2 : soit en 2<sup>ème</sup> année du second cycle de l'ancien cursus.
- Les étudiants de D3 : soit en 3<sup>ème</sup> année du second cycle de l'ancien cursus.
- Les étudiants de T1 pro : soit en première année du troisième cycle universitaire.
- Les internes : soit en deuxième année du troisième cycle universitaire.

Le système d'organisation était alors basé principalement sur la formation de binômes constitués d'un D2 et d'un D3 (parfois, selon les effectifs, des trinômes constitués d'un D2 et de deux D3 ou des binômes de deux D3 sont formés).

Ces binômes sont supervisés par les T1 pro, eux-même encadrés par les internes. Les enseignants chercheurs, résidents et chargés de consultation gèrent l'ensemble des étudiants et assurent leur formation.

Cette possibilité pour l'étudiant de pouvoir faire son apprentissage sur les animaux de compagnie de particuliers est une formidable opportunité. En effet, intégrer les animaux du public dans la formation des étudiants n'est pas une généralité dans les cursus vétérinaires d'autres pays. Cette particularité française peut en effet faire figure d'exception au sein de l'Europe. Ainsi, d'autres pays comme l'Angleterre, la Belgique ou encore l'Espagne n'ont pas adapté ce même système dans leurs écoles.

Dans le nouveau cursus, une année d'enseignement vétérinaire à l'Ecole a été supprimée car intégrée dans la classe préparatoire aux concours d'entrée. Seules 3 années sont alors véritablement réalisées au sein de l'Ecole et constituent le second cycle d'enseignement supérieur. Le stage en radiologie a été supprimé.

Progressivement la réforme s'est mise en place et a modifié la fréquentation de la clinique : durant l'année scolaire 2006-2007 seuls les étudiants de D3 (4<sup>ème</sup> année) du second cycle réalisent un stage clinique au sein de l'Ecole vétérinaire, . Les étudiants interrogés durant l'année 2006-2007 auront donc expérimenté les deux cursus :

- Les étudiants de second cycle D2 en 2005-2006 auront testé le binôme D2-D3 (en tant que D2) et le binôme D3-D3 en 2006-2007.
- Les étudiants de second cycle D3 en 2005-2006 auront testé le binôme D2-D3 en tant que D3 et auront encadré les binômes D3-D3 en 2006-2007.

Une nouvelle modification du cursus est intervenue en décembre 2006, sous la pression des instances européennes. Une année supplémentaire en ENV a été rajoutée, portant la durée totale des études à sept ans.

En tout état de cause, les cliniques représentent un formidable outil pédagogique dans l'enseignement vétérinaire. Cependant, un tel complexe hospitalo-universitaire demande énormément d'organisation et d'encadrement. **Il faut en effet adapter le fonctionnement des cliniques aux exigences universitaires établies tout en pratiquant une médecine vétérinaire de qualité.**

**Les deux objectifs principaux de la structure dictent alors ses caractéristiques : l'enseignement et les soins aux animaux. Les cliniques de l'Ecole ne sont alors pas qu'une salle géante de travaux pratiques pour étudiants vétérinaires mais une véritable entreprise à but pédagogique et à l'organisation complexe.**

## **1.2 Une véritable entreprise de services (5).**

Une entreprise est définie comme *"un groupe humain orienté vers la production, dont le devenir dépend essentiellement de la vente de l'offre proposée"*.

La structure vétérinaire tend à devenir chaque jour une entreprise à part entière. **C'est une entreprise qui vend essentiellement des services : les soins aux animaux.**

Cette assimilation permet de mieux appréhender la complexité de gestion de telles structures et ne dénature en rien l'objectif final qui reste de soigner les animaux. Au contraire, cela permet d'aborder une vision nouvelle afin de pouvoir y appliquer par la suite les bases d'une stratégie marketing étudiées dans ces circonstances. Ces bases sont une aide décisive dans une démarche qualité.

Quelles sont alors les caractéristiques d'une telle offre ? Quelles conséquences cela aura-t-il sur la prestation concernée ?

### **1.2.1 Les spécificités d'une offre de services (28).**

L'offre d'une entreprise peut être de deux types : un produit, matérialisable et tangible, ou un service, impalpable et en cela plus délicat à définir.

Les métiers de la santé offrent généralement des services, à savoir des soins, adaptés aux clients concernés. Ainsi une clinique vétérinaire est avant tout une entreprise de service de soins aux animaux même si la vente de médicaments, d'aliments ou d'accessoires, donc de produits, fait aussi partie de ses rôles.

Pour mieux appréhender les attentes et les exigences des visiteurs des cliniques, il faut s'arrêter un moment sur la particularité d'une telle offre de services.

**Un service est une prestation intangible, réalisée à la demande et qui n'existe qu'au moment de sa réalisation.**

#### 1.2.1.1 L'immatérialité.

L'immatérialité est une des notions essentielles qui permet de différencier produits et services.

Un service est immatériel dans le sens où il représente un acte, une performance plus qu'un objet, qui pourra lui, être essayé, senti ou touché... Un acheteur cherchera à acquérir le sentiment d'être rassuré ou encore des conseils mais ne pourra pas obtenir comme résultat un objet tangible.

Cette caractéristique est d'autant plus importante à prendre en compte lorsque l'on s'intéresse à la satisfaction du client.

Un produit possède suffisamment de caractéristiques pour pouvoir se démarquer de la concurrence et qui permettent au consommateur d'avoir des points de repère quant à son jugement final : « je n'aime pas cette couleur, je n'aime pas cette forme » etc...

Ce n'est pas le cas pour un service. **Ainsi, dans le cadre d'une telle offre, l'acheteur potentiel ne dispose pas d'autant de moyens concrets de se rassurer et de se faire une opinion. Son jugement se fera alors en partie sur des considérations subjectives. Or vouloir améliorer un service c'est vouloir se rapprocher de ces considérations personnelles pour essayer de les satisfaire autant que possible.**

De plus, cette absence de critères palpables augmente le risque perçu, si bien que le processus d'achat sera en moyenne plus long. Le client examine les différentes solutions possibles, sans compter qu'une autre supplémentaire s'offre à lui : faire cela « soi-même »...

Cette possibilité reste marginale dans le cas d'un service concernant les métiers de la santé, cependant elle reste envisageable et particulièrement dans le domaine vétérinaire. Par anthropomorphisme, certains croiront avoir la solution au mal de leur animal : « Medor semble fiévreux, je vais lui donner de l'Aspirine... ».

Le cœur de la prestation du vétérinaire, c'est-à-dire l'élaboration d'un diagnostic médical pertinent, est fondamentalement immatériel. Le praticien doit donc veiller à ce que les médicaments, qui ne sont que les outils ou les supports de sa thérapie, ne se substituent pas dans l'esprit du client, de manière consciente ou non, à son savoir-faire qui est la compréhension des symptômes et l'élaboration d'une thérapie adaptée.

Dans le cas contraire, le client pourrait être tenté de réaliser lui-même cette prestation en achetant un produit vétérinaire quelconque chez un distributeur.

#### 1.2.1.2 Le contact direct client/ prestataire (18).

Le métier de vétérinaire praticien suppose de s'adresser à des clients. La communication entre le professionnel et ce dernier est donc un élément essentiel de la prestation de services.

Ce contact direct implique plusieurs conséquences :

##### ■ L'importance numérique et stratégique du personnel en contact.

Pour une entreprise de production, le contact avec le client s'effectue par la force de vente qui regroupe en moyenne 2 à 10 % des effectifs.

Pour une société de services, le personnel en contact direct avec le client représente souvent plus de la moitié voire la totalité des effectifs.

Par cela, nous voyons l'importance d'une communication interne de qualité permettant à toutes les personnes en contact avec la clientèle d'être informées des objectifs, partageant les mêmes valeurs afin d'être performantes et efficaces dans la relation d'échange qui s'instaure. La notion de « groupe humain » vue précédemment dans la définition d'une entreprise (cf 1.2) prend alors toute son importance. Les personnes évoluant au sein de l'entreprise doivent être unies dans un même but.

**C'est le personnel en contact qui fait le mieux exister le service au yeux du client : il doit donc agir en parfaite concordance avec les objectifs de son entreprise.**

Une **communication interne** doit alors permettre :

- Une prise de conscience de chaque personne en contact avec le client, de son rôle décisif dans le degré de satisfaction du client et dans la qualité du service.
- Une adéquation et une cohérence, aux yeux du client, entre l'image de l'entreprise prestataire, sa communication et l'attitude du personnel en contact.

■ La participation du client à la prestation de service.

**L'acte de service est un acte interactif où le client co-produit la prestation.** Contrairement à un bien matériel, le service n'est pas en effet totalement standardisable. La personnalité et la mentalité de l'utilisateur, son humeur du moment, sa bonne volonté, ses capacités intellectuelles influent directement sur la manière dont il perçoit et utilise le service proposé.

Ainsi, le client d'une clinique vétérinaire « co-produit » la prestation du praticien en indiquant les symptômes dont souffre l'animal et ses antécédents. Il est important de noter que le degré de participation peut varier d'un client à un autre, en fonction de ses capacités mais également de sa maturité dans le domaine concerné.

**Il est alors important de remarquer que plus le client participera à la prestation de service, plus il se sentira associé et solidaire et plus il évaluera positivement le service sous peine de se déjuger.**

Une prestation d'un vétérinaire ne pourra être de qualité et considérée comme telle par le client que si le praticien obtient de ce dernier une **confiance** mais aussi une **compréhension** afin d'assurer une participation à la réalisation effective de sa prescription.

➤ La compréhension du client comme critère de satisfaction.

**La compréhension du client est une étape indispensable à la qualité de la prestation. Elle joue un rôle déterminant dans l'application de la prescription mais aussi un rôle certain dans le degré de satisfaction du propriétaire.**



Ainsi, le vétérinaire doit pouvoir adapter son discours afin que le visiteur lambda puisse comprendre sa démarche diagnostique et le traitement mis en place. De cela découlera un bon jugement mais aussi la garantie d'une bonne participation au suivi de sa prescription.

Il est alors à craindre qu'un client à qui l'on n'a expliqué ni l'ensemble du raisonnement clinique ni le traitement mis en place limite l'intérêt de la consultation à la délivrance d'un médicament, bien matériel. Insatisfait, il pourra alors en cas de besoin trouver et administrer ce médicament à son animal sans faire appel à un vétérinaire dont il n'a pas perçu l'importance. On retrouve encore ici le risque latent pour le vétérinaire de voir son rôle réduit à une distribution de médicaments...

➤ La confiance envers le vétérinaire : importance de la notion de proximité.

Etablir une relation de confiance avec sa clientèle apparaît comme un objectif primordial dans une démarche qualité.

Or, la non-connaissance du sujet conduit le client à penser qu'il est très éloigné de son vétérinaire. Cette distance est alors un frein à la mise en place d'une confiance entre les acteurs de la relation.

Il est donc important pour le praticien, de personnaliser son message, afin de réduire la distance entre lui et son client. Cette proximité qui laisse présager une certaine honnêteté et une sincérité de la part du professionnel le rend plus humain et donc plus « digne de confiance ».

1.2.1.3 Les outils de la communication dans les services (24).

Lors d'une visite dans sa clinique, tout moyen qui permettra au vétérinaire de communiquer sur sa prestation, de mieux se faire comprendre, sera un facteur important de fidélisation de ses clients et de médicalisation de leurs animaux.

Dans le domaine de l'offre de service adaptée au cas d'une clinique vétérinaire, on distingue trois vecteurs principaux de communication.

✓ **le personnel en contact.**

Le personnel en contact doit, à la fois incarner son entreprise, communiquer et réaliser un service. On ne peut que re-souligner l'importance d'une communication interne efficace qui devient alors un élément fondamental de la stratégie d'une entreprise de service.

L'accueil, que ce soit au téléphone ou directement aux cliniques, la qualité du séjour en salle d'attente, la rapidité de la délivrance de la prescription sont des éléments qui peuvent décrédibiliser dans l'esprit du client la prestation médicale du vétérinaire s'ils ne sont pas de même niveau que cette dernière. L'École devra donc veiller à mobiliser l'ensemble du personnel en le sensibilisant à l'importance de la qualité de son contact avec le client.

✓ **Les supports matériels.**

L'agencement et l'architecture des locaux d'un cabinet vétérinaire, les affiches qui doivent informer le client sans susciter chez ce dernier un sentiment de crainte du fait de l'incompréhension du message, communiquent un certain niveau de qualité de service.

Un soin doit donc être apporté à ces éléments en prenant garde de ne pas tomber dans l'excès. Ce qui importe est que l'image véhiculée par ces supports soit cohérente avec le positionnement de la clinique et de la profession dans l'esprit du client.

De plus, tout indice matériel rend réel le service et contribue alors à crédibiliser la prestation. Cette matérialisation donne un repère au client vis-à-vis d'un service qu'il ne maîtrise pas forcément. Le carnet de vaccination ou un imprimé récapitulant les consignes post-opératoires à suivre, sont autant de supports permettant au client d'être rassuré, la prestation du vétérinaire en est d'autant plus appréciée.

De plus, il ressort d'une enquête que les propriétaires apprécient de partir du cabinet avec des documents qui expliquent certains aspects de la médecine et des soins à apporter aux animaux. Chacun sait en outre, que plus les propriétaires sont informés en matière de médecine et de prévention plus ils sont utilisateurs des services s'y rapportant.

Parmi ces documents existants on retiendra :

- Les dépliants publicitaires en salle d'attente.
- Les brochures de fabricants d'aliments.

- Les petits livrets de conseils ou revues.
- Les brochures de conseils professionnels non sponsorisées.

Une bonne communication permet d'explicitier les actes du vétérinaire, de donner des conseils et de vendre. Elle crée la confiance et a pour objectif de créer, de stimuler un bouche-à-oreille favorable de la part des clients acquis vers des clients potentiels.

### ✓ Le bouche à oreille.

Le bouche-à-oreille est une communication positive ou négative véhiculée auprès du marché, non pas par un prestataire de service mais par des clients qui ont utilisé les services de ce dernier.

Selon, J. HOROVITZ, « *un client satisfait en parle à trois autres, un client insatisfait en parle à 11 autres* ». L'importance de ce bouche-à-oreille s'explique par le caractère immatériel de l'offre. Les clients cherchent à se sécuriser au maximum. L'information véhiculée par un individu qui avait une préoccupation identique, présente, pour des clients non avertis, la meilleure garantie de sécurité et d'impartialité.

### 1.2.2 Etablir sa stratégie de communication (24) (26).

Toute entreprise doit décider de l'image qu'elle veut renvoyer et de la politique interne qu'elle veut appliquer pour véhiculer cette image : c'est ce que l'on nomme sa **stratégie de communication**.

En effet, on définit la communication comme la transmission d'un message d'un émetteur à un récepteur par le biais d'un vecteur. Dans le système illustré par une clinique vétérinaire, la communication est donc constituée de l'ensemble des éléments qui lui permettent de rentrer en contact avec sa clientèle afin que celle-ci ait au final une image favorable de la structure et un sentiment de satisfaction.

Décider de créer ou de modifier sa communication ne se fait pas au hasard. Cela doit répondre à un besoin (corriger une croyance fausse) et à une volonté de développement (faire connaître une spécialisation ou un nouveau service).

Avant de faire des choix de communication, il convient de faire un état des lieux, de dresser un bilan en partant de ce qui existe. Il faudra en tenir compte pour ne pas se donner des objectifs irréalistes. Il est aussi nécessaire d'induire des changements progressifs pour ne pas heurter sa clientèle. **Il faut toujours garder en tête, que travailler les actions de communication est quelque chose qui s'opère dans le temps.**

Enfin, il est primordial que les choix de communication soient cohérents avec l'image que l'on veut donner de la structure.

La communication au sein et à l'extérieur de la clinique vétérinaire a ses limites et doit respecter le Code de déontologie. En l'occurrence les articles 2, 4, 17, 19, 21 et 34 définissent et restreignent les modes de communication autorisés. Il sera donc utile de se référer au Code car le vétérinaire est tenu pour responsable si les actions publicitaires sont contraires à la déontologie.

Outre ses aspects réglementaires, les limites sont le plus souvent financières. Cependant, certaines actions ne nécessitent pas un budget considérable et ne nécessitent que la motivation et la volonté des personnes concernées.

Après avoir défini l'organisation des cliniques de l'École et les principes de son fonctionnement, nous avons essayé, dans cette première partie, d'expliquer en quoi une structure qui pratique la médecine vétérinaire peut être assimilée à une véritable entreprise de service tout comme n'importe quelle clinique vétérinaire.

Cette assimilation nous permet de poser les bases nécessaires à la mise en place d'une véritable démarche qualité. En effet, on adopte ici un point de vue des cliniques innovant en y retrouvant des aspects similaires à une entreprise commerciale privée. On pourra alors adapter les méthodes efficaces de management élaborées pour ces entreprises afin d'améliorer la qualité du service proposé : les soins aux animaux.

Une telle comparaison ne dénature pas cet environnement mais nous aide à mieux comprendre les mécanismes qui régissent la prestation du vétérinaire. Cependant, on ne perd pas de vue que les cliniques de l'Ecole restent un lieu d'enseignement.

**Ainsi, si les principes de base d'une stratégie marketing peuvent s'appliquer à une clinique vétérinaire privée, les cliniques de l'Ecole doivent aussi prendre en compte les particularités qui en font un lieu d'apprentissage.**

Les caractéristiques d'une offre de service décrites ci-dessus se trouvent alors modifiées dans un tel environnement. Quelles sont alors les originalités d'une telle structure conciliant les particularités d'une entreprise fournisseur d'un service et les particularités d'un lieu d'enseignement supérieur ?.

### **1.3 Les particularités d'une structure hospitalo-universitaire : les contraintes à considérer.**

#### **1.3.1 La place de l'étudiant au sein des cliniques.**

L'étudiant détient un rôle central dans la prise en charge de l'animal et le déroulement de la consultation.

En effet, c'est lui qui, le premier, prend en charge le propriétaire et son animal. Il représente donc le premier contact important que le client aura avec l'ensemble des personnes qui soigneront son animal. C'est le premier maillon d'une véritable équipe qui se met en place après l'accueil.

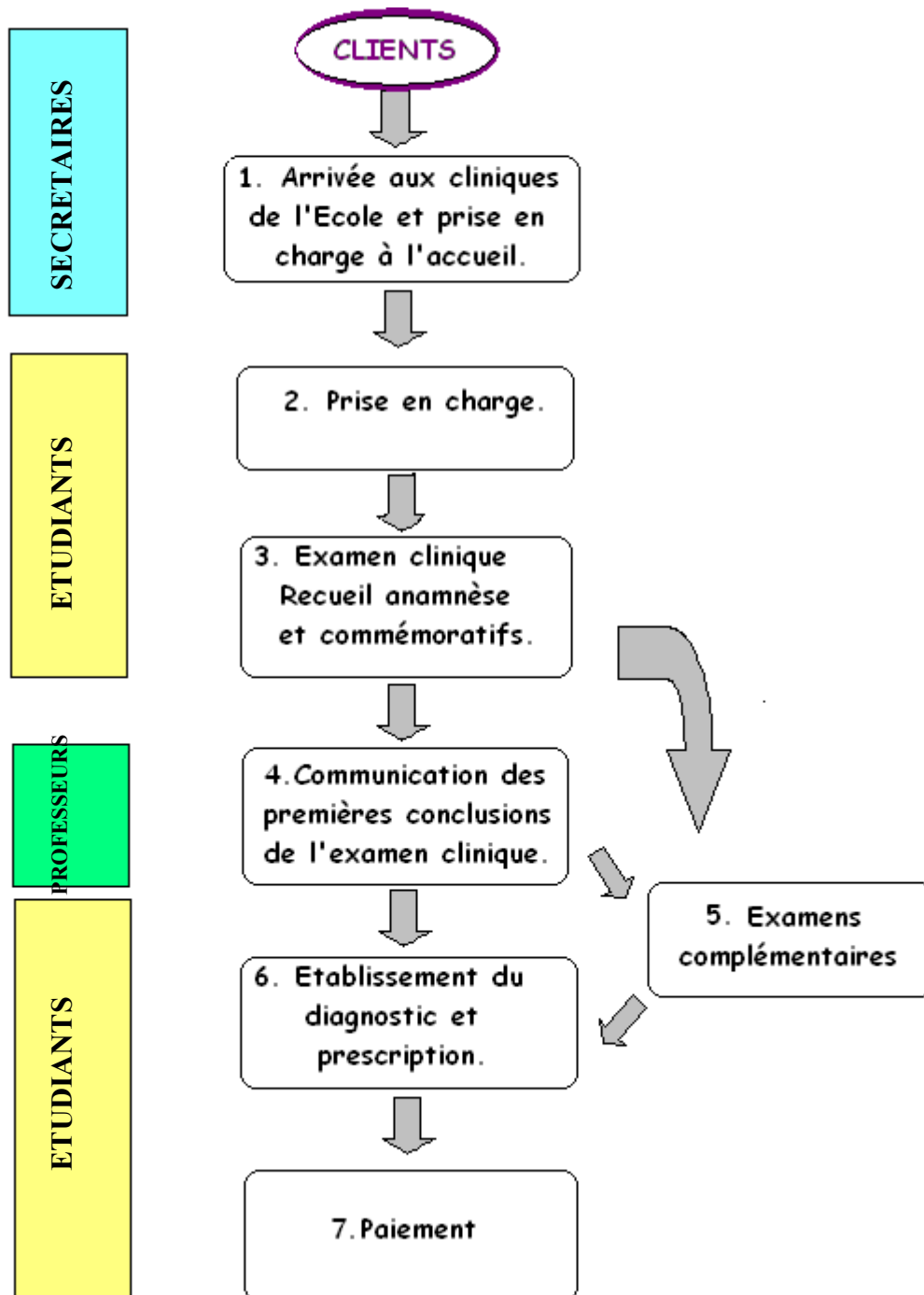


Figure n°2 : déroulement d'une visite et rôle de l'étudiant dans le déroulement de la consultation.

Nous avons précédemment abordé l'importance numérique et stratégique du personnel en contact avec la clientèle d'une entreprise fournissant un service. Celle-ci devra donc choisir avec rigueur son personnel afin de garantir une qualité de service.

Cependant, contrairement à une clinique vétérinaire privée, qui gère comme elle le veut son personnel et sa politique, une structure hospitalo-universitaire telle que les cliniques de l'ENVT ne disposent pas d'une telle liberté.

Ainsi, le nombre d'étudiants évoluant dans les cliniques peut être relativement modulable mais la réalité devra toujours s'adapter aux exigences universitaires.

Le turn-over des élèves de second cycle est permanent tout au long de l'année si bien que l'on imagine aisément la difficulté d'assurer une bonne communication interne.

Comme nous l'avons déjà précisé, la présence d'une clinique ouverte au public au sein d'une Ecole Vétérinaire reste un exemple au sein de l'Europe. Les élèves peuvent alors, dès la troisième année à l'Ecole (ancien cursus), entrer en contact direct avec les propriétaires et leurs animaux.

Ce privilège est une des bases de la formation clinique française. Cependant, les propriétaires ne veulent pas faire le sacrifice de leurs animaux à la science. La principale motivation de leur venue peut être multiple (prix, réputation, proximité...) mais reste rarement, en premier lieu, de vouloir participer à la formation clinique des vétérinaires de demain.

Soigner leurs animaux grâce à des spécialistes est leur priorité, que cela se fasse en collaboration avec des étudiants reste en général un mal nécessaire.

**La place et l'image de l'étudiant sont alors deux notions assez complexes : les propriétaires acceptent sa présence même s'ils ne viennent pas pour eux, mais son attitude jouera quand même un rôle prépondérant dans l'opinion finale que se fera le client.**

Il est donc d'autant plus important de définir le rôle de l'étudiant et de l'inclure dans le fonctionnement des cliniques. **Lui montrer son importance et sa place dans ce contact direct avec la clientèle et donc dans la bonne marche des cliniques, le responsabilisera. Cela lui fera prendre conscience qu'il est non seulement la vitrine de l'école mais aussi celle de la profession.**

Adapter cela au sein de l'Ecole va alors être délicat. En effet, quel est l'objectif des cliniques d'une Ecole vétérinaire ? Délivrer des soins spécialisés tout en assurant la formation des étudiants.

On se retrouve face à une difficulté de taille : **concilier des soins réputés pour leurs qualités et l'enseignement à des apprentis qui sont justement là pour se former.**

Ainsi, l'Ecole doit être un exemple de qualité tout en gardant en tête que les principaux acteurs sont des élèves et non des professionnels avérés.

La tâche est donc compliquée et il sera d'autant plus important de sensibiliser les élèves à cela : ils font partie d'une structure qui leur permet de se former et de la qualité des soins qu'ils prodiguent dépend la survie des cliniques. Loin d'être des accessoires dans la démarche diagnostique ils jouent un rôle prépondérant dans l'image que le propriétaire va garder de l'Ecole. Il faudra donc s'attacher à assurer une **adéquation et une cohérence entre l'image que l'Ecole véhicule et l'attitude du corps étudiant évoluant dans les cliniques.**

L'idée d'un véritable « **marketing interne** » résume ce courant. Cette notion doit permettre **une prise de conscience de chaque personne en contact avec le client afin qu'il perçoive son rôle décisif dans le degré de satisfaction du consommateur et dans la qualité du service.**

Cette spécificité reste une idée délicate à aborder dans le cadre d'une structure hospitalo-universitaire.

En effet, différentes caractéristiques distinguent le personnel d'une société commerciale de services et de l'ensemble des étudiants d'une structure hospitalo-universitaire. Cependant, même s'il est vrai que les étudiants ne sont pas rémunérés, ce qui peut représenter un frein à la motivation, celle-ci doit cependant être plus grande si l'on considère que cette structure est la base même de toute une vie future professionnelle. C'est l'instrument privilégié qui va permettre à l'élève d'acquérir les fondements de sa pratique et qui va lui être utile durant toute sa carrière.

Plus qu'une prime ou qu'un salaire, c'est véritablement un savoir-faire et un savoir-être qui seront la récompense d'un membre de cette structure s'il s'investit de manière à contribuer à la qualité des soins délivrés. C'est en cela que l'élève doit considérer le rôle qu'il a envers les cliniques de son école, mais aussi celui que celles-ci jouent dans sa formation.

Si l'étudiant tient une place particulière et un rôle important qu'il faut aborder avant d'entamer une démarche qualité, sa relation avec le client et l'attitude de ce dernier sont aussi des points délicats à considérer.



### **1.3.2 Le client et sa relation avec l'étudiant.**

La prestation d'un vétérinaire ne pourra être de qualité, et considérée comme telle par le client, que si le praticien obtient de ce dernier une **confiance** mais aussi une **compréhension** afin d'assurer une participation à la réalisation effective de sa prescription.

Dans le cadre des cliniques de l'Ecole, la relation client-vétérinaire n'est pas exclusive. Ainsi, au cours de sa visite, le client est en relation avec plusieurs étudiants qui jouent chacun un rôle sur son sentiment final.

#### **➤ La confiance du client.**

La confiance accordée par le client à l'équipe soignante aura, au sein de la clinique, deux composantes : la confiance envers le consultant et la confiance envers les étudiants. S'il ne semble pas utile de revenir sur l'importance de la confiance accordée au praticien responsable de la consultation, on a souvent tendance à négliger le rôle d'une relation de confiance s'installant entre un propriétaire et les étudiants.

Or, cette dernière influera directement sur l'appréciation finale de la structure qu'aura un propriétaire.

La relation de confiance entre le client et l'étudiant sera basée sur deux faits indispensables :

- La maturité de l'étudiant ou ses connaissances cliniques.
- La connaissance du propriétaire sur l'organisation des cliniques.

Ainsi, il semble évident que l'étudiant devra faire preuve d'une certaine maturité clinique afin d'inspirer confiance au client. Mais le client doit aussi comprendre que l'élève n'est pas seul. Même s'il est évident qu'il doit prendre des initiatives pour se forger une expérience pratique satisfaisante, l'étudiant fait partie d'un environnement hiérarchisé.

En ayant connaissance de cet environnement et de la manière de fonctionner des cliniques, le client prend conscience de l'ensemble des outils de contrôle qui existe. Même s'il se retrouve devant un binôme de jeunes étudiants, il saura que derrière ce premier maillon, existe un ensemble de personnes plus qualifiées qui sont là pour gérer la consultation et la prescription finale.

C'est alors une véritable équipe qui œuvre pour la guérison de son animal et non plus des étudiants - plus ou moins- expérimentés.

On comprend ainsi que l'ignorance du client face au fonctionnement des cliniques peut générer une inquiétude et en conséquence une insatisfaction. A contrario, une bonne communication sur la hiérarchie universitaire au sein de cliniques et le déroulement des actes et des soins prodigués permettent de devancer un stress et de le mettre en confiance.

➤ La compréhension du client.

Cet aspect pédagogique et ce désir d'expliquer peuvent être un des points forts des cliniques de l'école. En effet, les praticiens consultants doivent avoir ce réflexe de rendre clair leur discours pour les étudiants présents, mais aussi finalement pour les clients.

Différentes étapes doivent être respectées afin de garantir l'acceptation du service proposé. Le praticien doit assurer la compréhension des processus qui l'amènent à agir de la sorte:

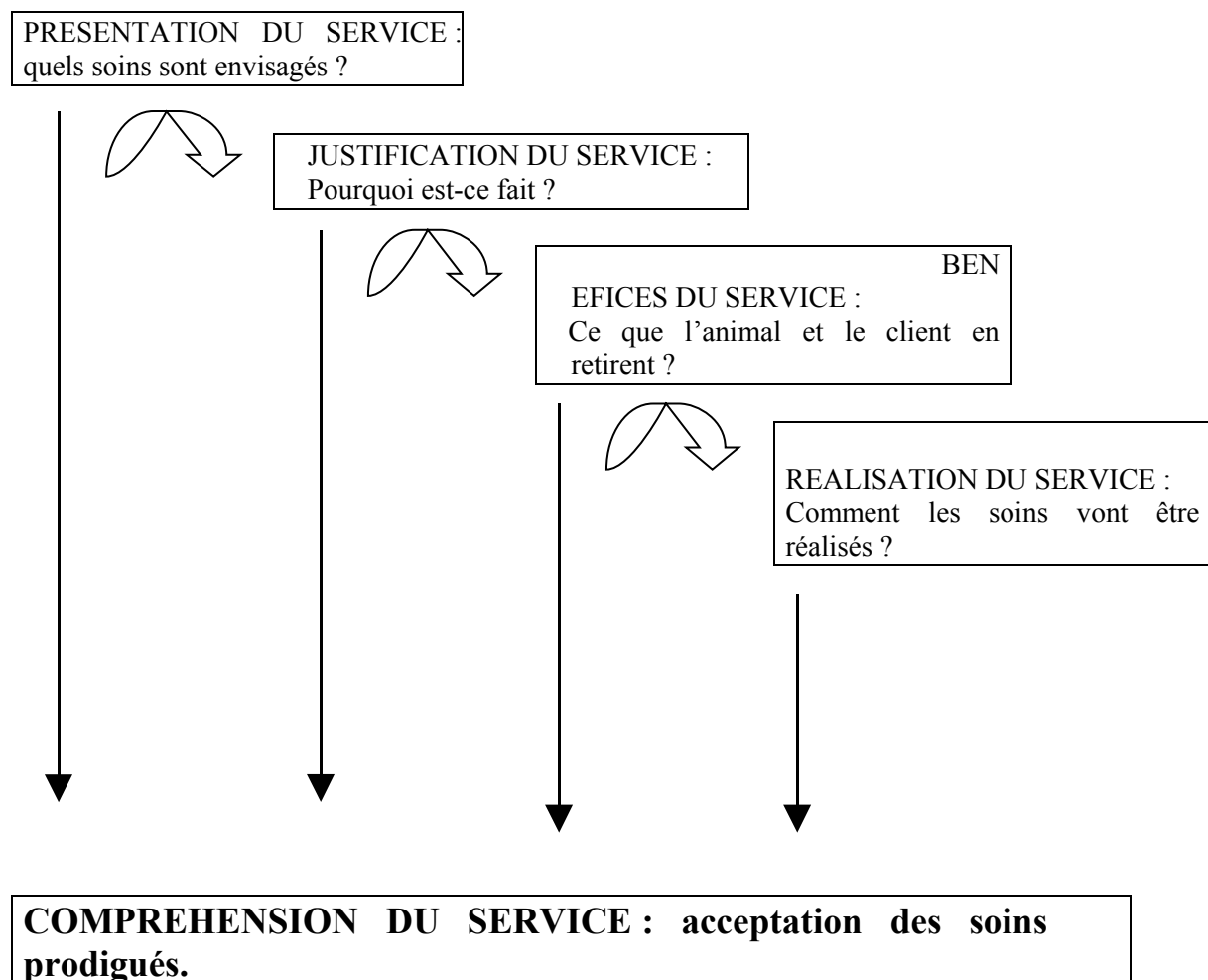


Figure 3 : étapes du processus d'acceptation d'un service d'après (10).

Le vétérinaire doit simplifier son discours grâce à l'emploi d'un vocabulaire compréhensible par un client qui n'aurait aucune connaissance dans le domaine.

L'emploi de termes trop techniques ne fournit pas au vétérinaire une crédibilité médicale mais risque bien au contraire de provoquer chez son interlocuteur une attitude de crainte voire de rejet pur et simple.

Loin de déformer la base du discours, sa simplification est aussi une bonne chose pour l'élève qui peut alors avoir un modèle pour la suite, lorsqu'il sera amené à répondre à des questions du même ordre.

### ➤ **La proximité du client.**

Cet aspect de l'échange doit être adapté à la relation s'instaurant entre le client et l'étudiant. Il est intéressant de noter que cette proximité aura tendance à s'instaurer d'autant plus facilement avec des étudiants qu'avec des praticiens expérimentés. Ainsi, le dialogue pourra s'instaurer d'autant plus facilement que les clients seront moins impressionnés par des étudiants que par l'enseignant et se livreront plus facilement (*« vous savez, je lui donne les croquettes premier prix », ou « j'ai oublié de le vermifuger... »*).

De plus, les étudiants, ayant moins d'expérience dans les situations délicates, auront tendance à montrer plus d'empathie et de rapprochement avec les propriétaires. Cela facilite alors la proximité entre les acteurs de l'échange.

Cependant la chose ne se déroule pas toujours comme cela et il arrive qu'un véritable fossé se creuse entre les propriétaires et les étudiants. D'une part, parce que certains clients ne veulent discuter qu'avec les consultants et dénigrent totalement les étudiants, d'autre part car les étudiants ne savent pas toujours comment communiquer correctement avec les clients. La communication par les paroles mais aussi par l'attitude est alors très importante et détermine très tôt dans la relation la considération du client vis-à-vis de l'étudiant.

### **1.3.3 La stratégie de communication.**

Toute entreprise doit définir sa stratégie de communication afin de définir des objectifs concrets dans l'image qu'elle veut donner et dans sa relation avec la clientèle et ses employés. Dans le cadre d'une structure hospitalo-universitaire, peu d'importance est accordée à cet aspect. Ainsi, la tendance est de négliger l'importance de la notion d'image et de communication, par manque de volonté mais aussi malheureusement par manque de temps et de moyens. **Or, appréhender la notion de stratégie de communication dans un contexte universitaire ne nous éloigne pas du but premier qui est la formation de l'étudiant. Bien au contraire, cela contribue à l'amélioration de l'image des cliniques et en cela joue un rôle certain dans l'amélioration de la fréquentation.**

L'image des cliniques de l'ENVT doit rappeler un lieu de formation et d'études supérieures mais aussi une structure privilégiée où sont prodigués des soins de qualité, spécialisés.

Cette volonté de former, d'instruire et d'expliquer, s'illustre vis-à-vis des étudiants mais peut aussi s'appliquer, à une autre échelle, à la communication vis-à-vis des propriétaires.

**De plus, l'Ecole vétérinaire ayant pour objectif de former les professionnels de demain, elle détient un rôle de modèle dans l'idée commune que la population aura de la profession. C'est en cela, qu'il faudra accorder d'autant plus d'importance à la stratégie de communication.**

La communication correspond à tous les éléments qui permettent à la structure de rentrer en contact avec le client : cela passe donc par ce que l'on dit et ce que l'on fait mais aussi par ce que l'on laisse voir. Outre la relation s'établissant entre le client et l'équipe soignante (abordée auparavant) cela concerne donc aussi l'ensemble des caractéristiques de la structure qui véhicule une image.

Plus qu'un élément fondamental dans toute démarche marketing, définir sa stratégie de communication apparaît donc comme une nécessité technique.

Quelle stratégie l'École a-t-elle adoptée ?

### **1.3.3.1 L'identité visuelle de l'entreprise (18).**

#### **a. L'aspect extérieur et les accès.**

L'architecture du bâtiment, l'aspect des revêtements, et de la façade, la facilité d'accès, un parking proche, créent une première image de la structure, positive ou négative.

L'image de la clinique se crée dès le premier contact visuel.

Les bâtiments des cliniques respectent dans leurs matériaux et leur architecture la tendance de l'École. Ainsi, la brique rouge typiquement toulousaine est le matériau de base qui donne à la clinique son aspect extérieur.

Un parking réservé à la clientèle se situe à proximité de la clinique. Son entrée est indiquée par un panneau situé sur le bord de la route.

#### b. L'aménagement intérieur.

Il doit être conçu pour privilégier le confort des visiteurs mais aussi des personnes travaillant dans la structure.

La décoration et les aménagements créent une ambiance qui peut être propice, ou au contraire, défavoriser la relation avec le client. Le changement régulier des éléments de décoration traduit la volonté de se renouveler. Les clients réguliers qui voient les mêmes affiches depuis leur première visite peuvent ressentir une certaine lassitude. **Plus ou moins inconsciemment, elles peuvent traduire un certain conservatisme et un immobilisme de la structure, y compris dans le domaine scientifique et technique.**

L'ambiance créée et le confort de la visite ne tiennent pas seulement à la qualité des sièges de la salle d'attente. Le choix des matériaux, froids comme le carrelage ou chauds comme le bois, les harmonies de couleur et de lumière contribuent à créer une ambiance qui met le visiteur à l'aise, ou au contraire, le gêne. Les atmosphères très froides peuvent inquiéter certaines personnes. Cet esprit influence négativement la qualité de l'échange lors de la consultation.

De plus, une agréable sonorisation de l'espace d'accueil est une façon de le personnaliser.

L'aménagement intérieur des cliniques est délicat à gérer dans la mesure où il faut concilier dans un espace réduit l'ensemble des salles de consultation des différents services, les laboratoires, une salle de garde, un secteur adapté aux urgences et un secteur réservé à l'attente. Tout ceci doit être agencé dans un esprit pratique en prenant en compte le bien-être du client qui attend ou qui doit se repérer et le bien-être des intervenants qui y travaillent.

La salle d'attente est divisée en quatre zones distinctes mais non isolées du reste de la structure. Ces zones se trouvent donc sur les lieux de passage.

Les fauteuils sont standards et quelques magazines de presse féminine ou d'actualité sont à disposition.

Aucune décoration spécifique n'est présente dans les parties communes et dans les salles de consultation. Seule une plante verte peut être notée.

Seuls quelques documents d'informations sur des pathologies générales (diabète sucré, insuffisance rénale...) sont laissés à disposition des clients au niveau de présentoirs placés dans un couloir peu fréquenté.

#### 1.3.3.2 Entretien, odeurs et propreté.

La dégradation des matériaux et des revêtements donne au fil du temps un aspect négligé et crée une impression de malpropreté. Cette perception a un impact négatif sur la qualité du service perçue par le client.

Un nouveau client a une appréhension sur la qualité des soins, l'hygiène, la propreté des intervenants ou des locaux. Un client régulier remarquera l'usure et se forgera progressivement une appréciation négative de la structure.

La propreté est un critère essentiel que toute structure vétérinaire doit maîtriser.

#### 1.3.3.3 Communiquer par l'affichage.

-

Les affiches ont un rôle décoratif et informatif. Il est nécessaire qu'elles soient esthétiques, ce qui est assez subjectif, ou tout du moins en harmonie avec la décoration ambiante.

Pour être informatives et attractives, les affiches doivent être placées dans un espace délimité qui préserve les murs d'un envahissement anarchique préjudiciable à l'esthétique et à la clarté des messages.

Aucune affiche n'est présente au sein de la clinique de l'Ecole. Seul un panneau récapitulatif de l'ensemble des enseignants chercheurs affectés à chaque service est affiché derrière le comptoir au niveau de l'accueil. Celui-ci n'est malheureusement pas renouvelé en cas de changement au sein de l'équipe enseignante.

#### 1.3.3.4 Les petites annonces.

Ce service gagne à être standardisé. Les annonces sont saisies sur un modèle propre à la clinique et affichées sur un espace dédié à cet effet. Dater les annonces et les laisser affichées un à deux mois maximum permet une bonne gestion du volume.

Un encadrement est prévu à cet effet dans un endroit isolé peu fréquenté du public. Les annonces sont standardisées et concernent uniquement le domaine animalier.

#### 1.3.3.5 Le personnel.

La tenue, le comportement et l'attitude sont les éléments essentiels de la communication qui s'établit entre le client et le personnel de la clinique.

Le personnel de la clinique est constitué des secrétaires et des laborantins.

##### - **La tenue :**

Le port de la blouse est devenu un attribut de la profession médical qui influence fortement le public. La blouse crée un relationnel professionnel et impose un certain respect, y compris pour les personnes débutantes.

De plus, fournir un modèle d'uniforme à l'ensemble du personnel donne au client un sentiment d'ordre et lui permet de se repérer dans la hiérarchie de la structure.

Ainsi, comme bon nombre de cliniques vétérinaire privées qui ont standardisé les tenues de leur personnel, l'ensemble des personnes employées par l'Ecole présente des tenues standardisées fournies par l'Ecole.

- **Le comportement et l'attitude.**

Ce sont des éléments clés de la communication d'une entreprise vétérinaire. Depuis l'accueil jusqu'au départ du client, tout doit être fait pour établir et entretenir une relation de confiance.

Certains points sont essentiels comme le premier contact qui est principalement visuel.

Dès son arrivée, le client se trouve face au personnel d'accueil. Un regard de bienvenue et un sourire permettent d'établir un contact cordial. Cet instant est primordial surtout si la personne à l'accueil est déjà occupée.

Par ce contact visuel, elle montre qu'elle a vu le visiteur, elle le salue et lui demande intuitivement de patienter. Cet instant de l'accueil conditionne l'appréciation globale du client.

Les secrétaires assurent l'accueil et la prise en charge des propriétaires. Elles représentent donc le premier contact qui s'établit entre le client et la structure.

1.3.3.6 La zone de merchandising.

La zone de merchandising représente le lieu de présentation et de vente de produits d'entretien, d'aliments, d'antiparasitaires et autres... Elle représente un lieu privilégié de communication.

Aucune zone à cet effet n'existe au sein de la clinique de l'Ecole. Seule une salle réservée aux consultations de diététique et fermée au public présente les différentes gammes d'aliments vétérinaires.

1.3.3.7 Le contact téléphonique.

Le téléphone est aujourd'hui un élément incontournable de la communication vétérinaire. Permettant la prise de rendez-vous à distance et la demande de conseils, ce service est aussi l'outil indispensable dans le suivi des cas.



La qualité de l'accueil téléphonique passe par une technique de communication maîtrisée et un traitement convenable des demandes.

Le répondeur est aussi un outil classique. Au delà de son rôle informatif concernant les horaires d'ouverture ou les gardes d'urgence il peut présenter un intérêt dans la communication de la structure. La mise en place d'un message d'accueil pour tous les appels entrants assure la présentation systématique des personnes et des services.

Contrairement à une clinique vétérinaire privée, l'accueil téléphonique est assuré par les secrétaires présentes à l'accueil et non par des ASV formées.

Aucun répondeur n'est mis en place ne laissant aux clients aucune possibilité de laisser un message en dehors des horaires d'ouverture.

### **1.3.1 Les contraintes liées à l'obligation de formation (11).**

Chaque étudiant doit pouvoir acquérir pendant la durée de son passage aux cliniques, une démarche diagnostique et faire l'apprentissage de nombreux gestes professionnels de base. Il acquiert un savoir-faire et un savoir-être qui lui serviront tout au long de sa vie future. Ainsi, les étapes du déroulement de la consultation doivent toujours intégrer l'étudiant dans un but pédagogique : il doit pouvoir se sentir comme un acteur à part entière de la prestation et non spectateur, tout en respectant les limites imposées par son statut d'apprenti.

Cette particularité aura de lourdes conséquences sur l'organisation et sur les caractéristiques de la prestation finale.

#### **1.3.4.1 Un encadrement adapté.**

Laisser des étudiants manipuler des animaux appartenant à des particuliers est l'outil indispensable d'une bonne formation clinique, tant par la diversité des cas que cela permet d'aborder, que par la mise en situation réelle que cela implique. Cependant, cela ne pourrait pas se faire sans un encadrement sévère et structuré adapté.

Cet encadrement hiérarchisé a la lourde responsabilité de surveiller les étudiants tout en les formant à leur futur métier. Plusieurs étages d'autorité existent, permettant différents niveaux de contrôles tout au long de la consultation.

Les binômes d'étudiant (D2-D3) ne sont jamais véritablement autonomes dans la mesure où dès la prise en charge initiale de l'animal et de son propriétaire toute une équipe encadrante se met automatiquement en place. Cependant, tout doit être fait pour permettre à l'étudiant de ne pas être totalement assisté et ainsi de lui laisser une certaine marge d'action lui permettant ainsi de se forger sa propre expérience. Cette relative autonomie est alors difficile à gérer et nécessite en cela un encadrement délicat à manager: les dangers provenant d'erreurs due aux étudiants doivent être évités tout en lui laissant une certaine liberté d'action indispensable à son épanouissement scolaire.

Afin d'éviter toute déviance dans le but final de soigner les animaux, **cet encadrement devra donc être en nombre suffisant et suffisamment formé sur ses capacités d'action**. Cela nécessite donc une organisation structurée capable de gérer simultanément un grand nombre de personnes tout en définissant pour chacun son rôle, ses capacités d'action et ses limites.

De plus, le principe sur lequel cette hiérarchie est basée reste le **partage des connaissances et de l'expérience**. Ainsi, chaque étudiant doit pouvoir profiter des compétences de l'ensemble des personnes l'entourant. **Il doit visualiser l'intérêt d'un tel environnement : pouvoir expliquer un fait à autrui permet de s'approprier cette donnée et d'acquérir les automatismes pédagogiques qui lui seront utiles dans sa relation avec le client. De plus, pouvoir profiter du savoir et de l'expérience d'autres permet d'élargir sa vision et de mieux appréhender la pratique.**

#### 1.3.4.2 Des temps de consultation augmentés.

La formation universitaire sous-entend forcément un temps nécessaire indispensable pour l'apprentissage de l'étudiant.

De plus, l'ordre des étapes de la consultation impose obligatoirement une augmentation du temps passé dans les cliniques par le propriétaire. En effet, comme le rappelle la figure n°1, le propriétaire devra tout d'abord montrer l'animal aux étudiants avant de passer devant l'enseignant. Cette segmentation augmente alors les temps d'attente entre les différents moments clés d'une consultation normale : examen clinique, examen complémentaires, diagnostic, prescription...

De plus, la cloisonnement des différents domaines d'activité en services distincts peut rendre une consultation rapidement interminable. Ainsi, la spécialisation des enseignants les

amène à rediriger un animal vers un autre service lorsque celui-ci présente des symptômes caractéristiques. Dans ce derniers cas, c'est l'organisation même des cliniques qui est à l'origine de l'augmentation des délais de la consultation.

La clinique de l'École Nationale de Vétérinaire de Toulouse apparaît donc comme un système vétérinaire à part, tant par ses objectifs que par son organisation.

Ainsi, comme toute clinique vétérinaire, elle peut être considérée comme une entreprise de service proposant des soins aux animaux, mais cette offre est soumise à de nombreuses contraintes induites par la formation des étudiants.

L'analyse de ces contraintes démontre qu'elles conditionnent l'image de la structure et modifient le schéma simplifié « une clinique-une entreprise-un service ».

**Une telle structure peut, certes, être assimilée à une entreprise de service, mais il faut alors considérer que l'offre serait double : les soins aux animaux et la formation aux étudiants.**

Entreprendre une démarche qualité dans une telle structure inclut par conséquent le projet ambitieux d'améliorer la qualité de ses deux services.

Les politiques d'amélioration précédentes avaient tendance à ne considérer qu'un seul de ses deux services à la fois. Ainsi, la tendance était de séparer les deux objectifs définis en analysant la situation d'un seul point de vue.

Il convient de démontrer dans la partie qui suit, **l'intérêt d'associer la volonté d'améliorer la qualité des soins et la volonté d'améliorer la qualité de la formation.**

**Ainsi, en appliquant les principes d'une démarche qualité classique d'une entreprise de service, et en les associant avec la volonté d'améliorer la qualité de l'enseignement fourni, on concourt à améliorer la qualité globale de la structure.**

Il s'agit de démontrer en quoi une vision marketing adaptée peut être associée à une recherche efficace de la qualité des soins aux animaux et à une volonté de respecter au mieux les exigences universitaires.

## **2. La démarche qualité au sein de la clinique de l'ENVT (9).**

La qualité est l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences. Une démarche qualité ou le management de la qualité en entreprise *est "un ensemble de méthodes et de pratiques visant à mobiliser tous les acteurs de l'entreprise pour la satisfaction durable des besoins et attentes des clients au meilleur coût"*. Ainsi, s'il convient de négliger l'aspect rentabilité de cette définition, **nous pouvons garder en tête qu'une démarche qualité structure les processus et actions à mettre en place afin d'améliorer le service proposé.** Cela se fait en définissant les attentes et les besoins des personnes auxquelles sont destinés le service proposé au centre des préoccupations. Ainsi, depuis de nombreuses années, cette « approche-client » a pris de plus en plus d'importance dans la politique d'entreprise et gagne finalement les métiers de la santé. Accorder de l'importance aux opinions du client et donc à sa satisfaction, s'avère être un facteur déterminant de l'efficacité de toute démarche.

La conduite d'une démarche qualité se divise, de manière simplifiée, en plusieurs étapes :

- 1- Découvrir tous les aspects du management de la qualité.
- 2- Fédérer l'équipe autour d'une perception commune du niveau de qualité.
- 3- Dresser un rapide état des lieux.
- 4- Identifier les axes de progrès.
- 5- Déterminer des actions correctives et des objectifs.
- 6- Evaluer régulièrement son état d'avancement.

Nous allons, dans la partie qui suit, découvrir les aspects du management de la qualité en les adaptant à la clinique de l'ENVT. Ainsi, il s'agira de démontrer l'importance d'une pensée plaçant les besoins des clients et des étudiants au centre des processus censés améliorer la qualité globale de la clinique.

## **2.1 Définition et importance de la satisfaction-client dans une démarche qualité .**

### **2.1.1 Définition de la satisfaction client (1).**

La satisfaction des consommateurs est un objet de recherche depuis plus d'une trentaine d'années. Elle a connu de nombreuses définitions et plusieurs approches peuvent être envisagées.

Ainsi, AURELIEN et EVRARD (1998) définissent la satisfaction comme un **jugement évaluatif qui résulte de processus cognitifs et intègre des éléments affectifs.**

C'est un jugement global portant sur une expérience de consommation résultant d'un processus comparatif entre l'expérience subjective vécue et une base de référence initiale.

**La satisfaction est alors le résultat d'un processus de comparaison entre les attentes et la performance perçue.**

Le concept se schématise ainsi :

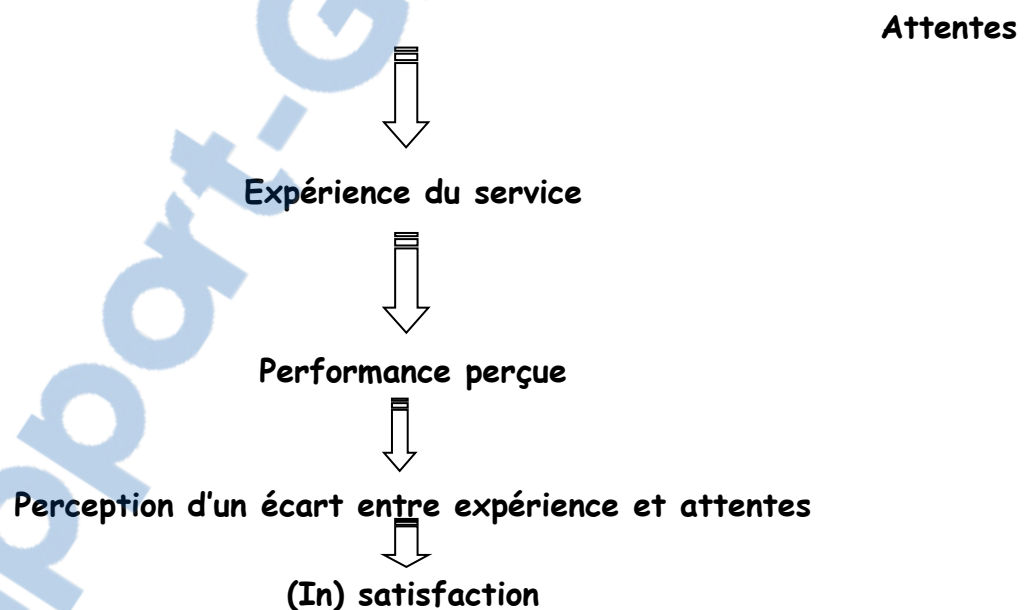


Figure n°4 : Processus de formation de la satisfaction.

#### **2.1.1.1 La performance perçue par le propriétaire.**

La satisfaction est souvent confondue au concept de la performance perçue par le propriétaire. La performance perçue est en effet définie comme étant un antécédent de la satisfaction.

Elle correspond à l'image globale qu'a le propriétaire du service rendu par la clinique, à laquelle il fait référence pour savoir s'il est satisfait ou non.

La performance perçue est de nature purement cognitive : c'est la soustraction de la valeur globale et du coût global comme l'explique la figure suivante :

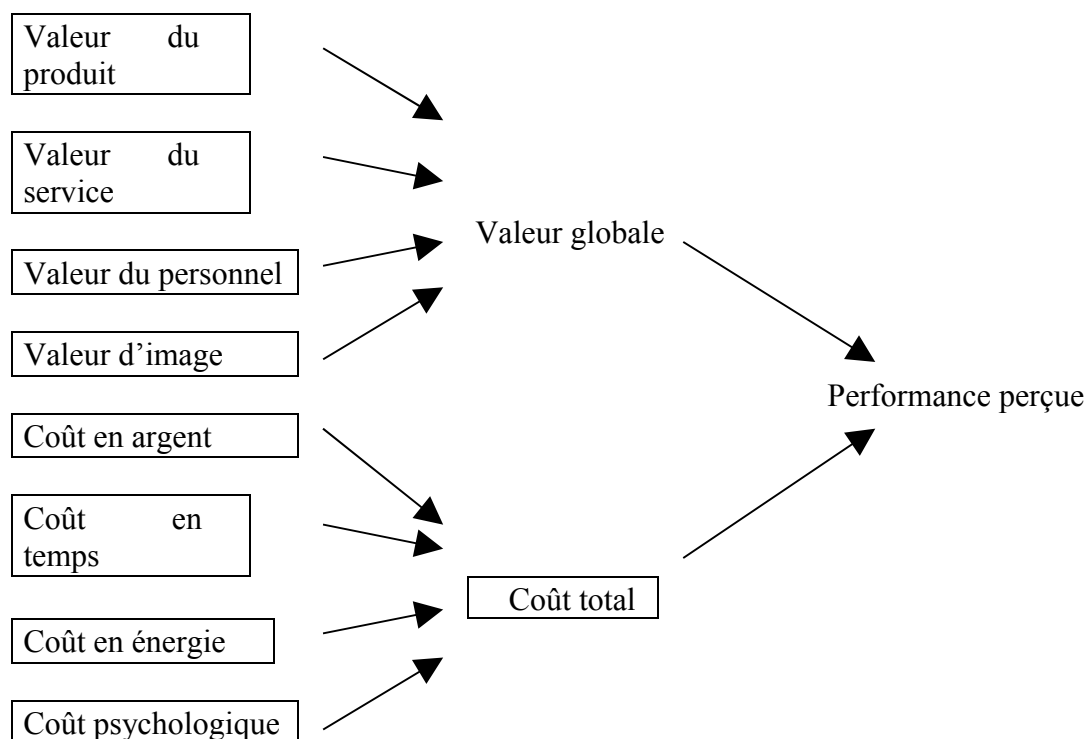


Figure n° 5: processus de formation de la performance perçue.d'après (1)

La performance perçue ne dépend donc pas seulement du produit concerné mais aussi du personnel de la clinique et de la valeur d'image qui est représentée par la notoriété de l'École.

L'autre élément intervenant dans la soustraction est le coût total. Il ne s'agit pas seulement de l'aspect pécuniaire mais aussi de coûts plus subjectifs et donc moins mesurables (temps, efforts psychologiques...)

Pour qu'une structure engendre une performance perçue optimale, elle devra soit augmenter la valeur globale soit diminuer le coût total.

Si un accent est mis sur la volonté d'augmenter la valeur globale, nous avons vu que la volonté d'amélioration ne doit pas porter uniquement sur l'offre proposée, qui est le motif de la visite, mais aussi sur d'autres critères plus généraux. On peut alors se poser la question de savoir si tous ces critères d'appréciation ont la même importance et le même impact dans l'esprit du consommateur ?

#### 2.1.1.2 La théorie des poids fluctuants (21).

De nombreux facteurs interviennent dans l'élaboration de la performance perçue et donc de la satisfaction globale du consommateur. Cependant tous ces facteurs ont-ils la même importance à leurs yeux : peut-on mettre en évidence des critères prépondérants dans l'esprit de la clientèle ?

Divers courants d'études ont mis en avant l'hypothèse d'une théorie des poids fluctuants. Selon cette théorie, il apparaît que les éléments contribuant à l'élaboration de la satisfaction des consommateurs auront un impact final différent. Ainsi, l'amabilité du personnel dans un restaurant aura plus d'impact sur la satisfaction du client que la présentation du dessert.

Il faut alors **pondérer** les différents critères qualificatifs pris en compte par les consommateurs afin de comprendre plus précisément le processus de satisfaction.

De plus, selon son niveau de performance perçue, le poids d'un élément dans la satisfaction est fluctuant : son impact sera plus ou moins marqué selon que cet élément sera évalué de façon positive ou négative.

Dans une volonté de s'intéresser au processus d'élaboration de la satisfaction, l'entreprise devra donc pouvoir caractériser les différents critères importants rentrant en jeu mais aussi leurs impacts respectifs.

Diverses méthodes existent pour permettre d'identifier la logique de contribution des éléments à la satisfaction.

Selon KANO (1984), la méthode de simulations montre que le client possède trois demandes principales qui se distinguent quant à leur logique de contribution à la satisfaction. L'auteur distingue les trois types d'éléments principaux :

- **Les critères de base ou « must be »** en anglais, sont des critères qu'un produit doit implicitement accomplir. Une mauvaise performance aboutit à une insatisfaction extrême mais l'accomplissement n'entraîne pas de satisfaction.
- **Les demandes de performance ou « one-dimensional »** sont des critères dont l'accomplissement entraîne une variation de la satisfaction de manière proportionnelle.
- **Les demandes d'enthousiasme ou « attractive »** sont des critères dont l'accomplissement conduit à une forte satisfaction. S'ils ne sont pas accomplis cela n'entraîne pas d'insatisfaction.

La figure suivante illustre ces relations :



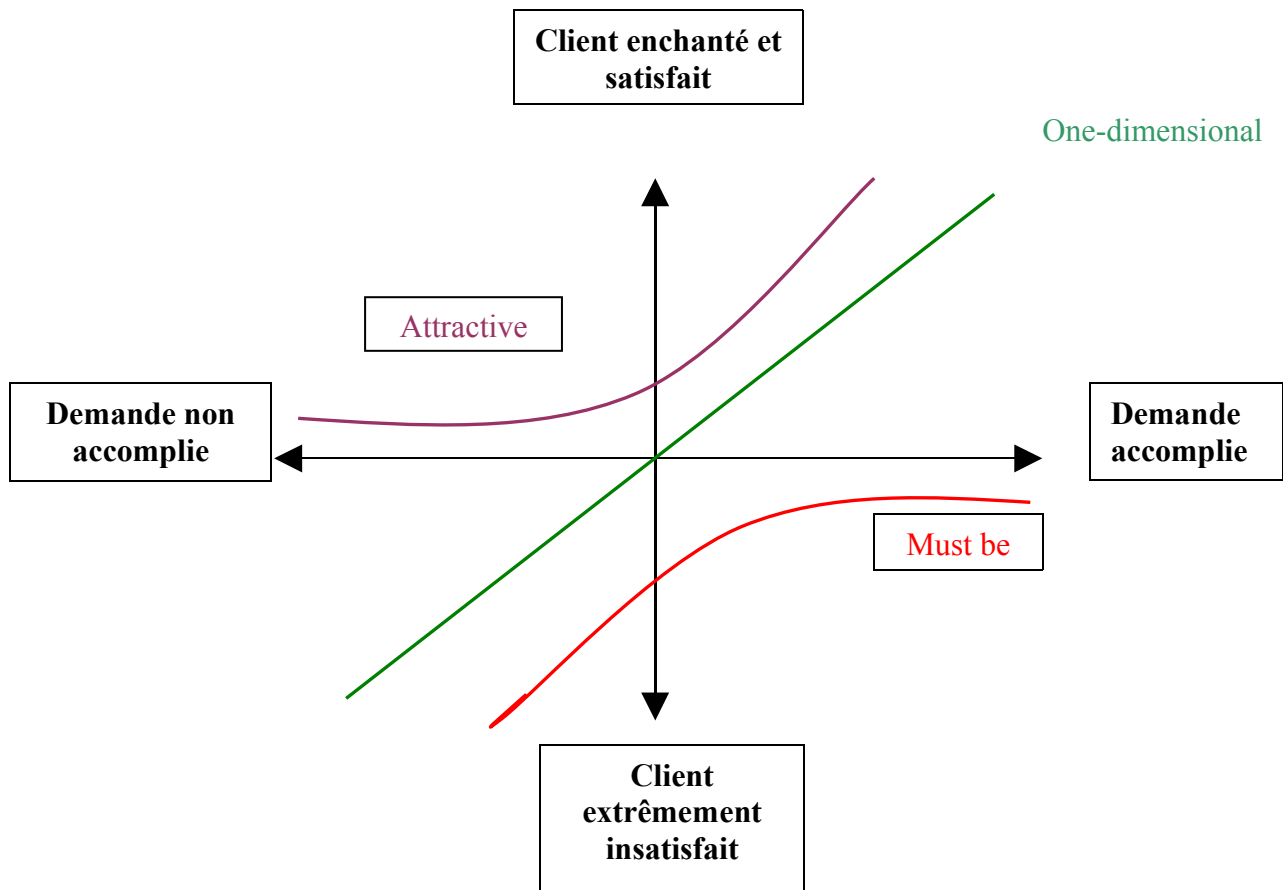


Figure n°6 : Le modèle de Kano (1984)

Plus le service est complexe et intangible, plus le consommateur aura tendance à se focaliser sur des critères accessoires par rapport aux critères de base.

Ainsi, le client ne pouvant pas avoir les compétences nécessaires pour juger des critères de base, aura tendance à se focaliser sur des critères périphériques immédiatement perceptibles. C'est le cas dans le domaine médical et notamment vétérinaire.

On note alors l'importance d'un dialogue compréhensif entre le praticien et le client. Si ce dernier a l'impression qu'il ne comprend pas les tenants et les aboutissants de la consultation, il pourra se prétendre incapable de juger la qualité des soins médicaux apportés et se tournera alors vers des critères plus subjectifs (amabilité du praticien, propreté de la clinique...).

L'importance des aspects non médicaux ne devra donc pas être ignorée car l'appréciation du client prend souvent plus en compte les aspects non médicaux de la visite que les aspects purement médicaux qu'il a du mal à évaluer.

### 2.1.1.3 Les attentes des consommateurs (1).

Nous avons vu précédemment que la satisfaction résulte d'un processus de comparaison entre les attentes du consommateur et la performance qu'il perçoit après avoir expérimenté l'offre proposée.

Après nous être intéressés à la définition de la performance perçue et son processus d'élaboration, abordons maintenant les attentes du consommateur.

Les attentes font l'objet de plusieurs théories qui dépendent grandement de l'offre dont il est question. Deux théories principales peuvent être développées :

- La théorie des expectations.
- Les normes fondées sur l'expérience.

#### a. Les expectations.

Cette notion a été avancée par EVRARD.

Les attentes du client peuvent alors être définies comme « **les croyances formées par ce dernier sur les performances d'un produit ou d'un service avant l'acte d'achat et la consommation de celui-ci** ». Ces croyances peuvent trouver leur origine dans **l'expérience personnelle du consommateur** (consommation précédente, bouche-à-oreille) ou dans **l'action du producteur** (publicité...).

**D'un point de vue réglementaire, aucune publicité n'étant possible pour une structure vétérinaire, les attentes des propriétaires vont donc résulter exclusivement des expériences passées et des échos entendus à propos de l'École.**

Ceci précise alors l'importance des expériences précédentes, mais aussi, et surtout pour les clients qui viendraient pour la première fois, la portée et l'impact d'un bouche à oreille positif.

#### b. Les normes fondées sur l'expérience.

Dans certains cas, les consommateurs ont des expériences diverses dans la catégorie de produits concernés par l'achat étudié. Par exemple en ce qui nous concerne, certains propriétaires ont déjà consulté plusieurs vétérinaires différents.

Ils vont alors fonder le standard de comparaison sur l'ensemble de ces expériences.

**Ces normes sont un compromis entre les besoins et les désirs du consommateur et ce qu'il juge possible en fonction de ces expériences précédentes.**

Ces deux théories ne sont pas complètement distinctes et peuvent s'appliquer de manière conjointe.

Ainsi, prenons l'exemple de Monsieur Jean, heureux propriétaire de Brutus. Ce dernier attache énormément d'importance à la santé de son animal et a déjà consulté, au cours de ces dernières années, différents vétérinaires, sans en choisir un attitré.

Il s'est donc forgé une expérience sur ce type de service c'est-à-dire les soins prodigués à Brutus. Ces attentes sont fondées sur des normes qu'il s'est forgé en s'appuyant sur la qualité des soins apportés au cours de ces années à son chien.

Mais, en plus, des amis lui ont parlé de l'Ecole et lui ont communiqué leurs avis. Ses attentes sont donc également fondées sur des « expectations », c'est-à-dire une opinion antérieure à la consommation de l'offre.

Les deux phénomènes interviennent donc dans la formation des attentes : les expectations existent quasiment toujours et les normes existent toujours même s'il s'agit d'un premier contact avec un vétérinaire. En effet, la norme minimale, qui est que l'animal doit aller mieux après la visite, existera toujours.

Comprendre les attentes du client doit donc rentrer en jeu dans la volonté de vouloir améliorer la satisfaction du consommateur.

Cerner les attentes des consommateurs est alors une étape indispensable et délicate dans toute démarche qualité.

### **2.1.2 Importance de la satisfaction client dans une démarche qualité (6) (12) (20).**

De nombreux travaux postulent que l'amélioration de la satisfaction a quatre conséquences sur le comportement du consommateur :

- Les clients satisfaits sont susceptibles de fréquenter de nouveau le point de vente.

- Ces clients seront enclins à recommander le produit ou le service essayé à d'autres consommateurs.
- Ils seront prêts à payer un supplément de prix pour conserver les bénéfices offerts par le service.
- Les clients satisfaits font généralement peu de réclamations.

Tous ces comportements participent à l'augmentation des ventes de l'entreprise, à la réduction des coûts et à l'amélioration de la rentabilité.

Plusieurs équivalences peuvent alors être envisagées afin de résumer :

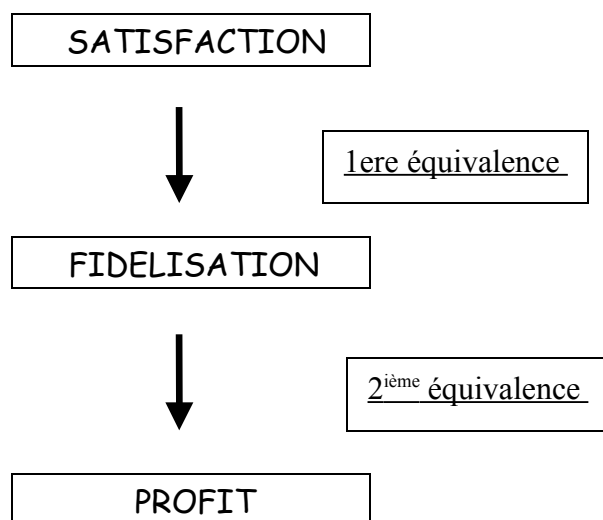


Figure n°7 : équivalences associées à la satisfaction du client.

Si la deuxième équivalence semble facilement se démontrer il n'est pas de même pour la première.

Arrêtons-nous un instant sur les rapports entre la satisfaction et la fidélité.

Dans la logique générale, on considère que la qualité génère la satisfaction du client qui entraîne sa fidélisation. Cependant, la relation satisfaction-fidélité n'est pas systématique et de récentes études semblent prouver ses limites. Ainsi, des recherches commencent à expliquer des cas paradoxaux de satisfaction non suivie de fidélité ou encore de fidélité non précédée de satisfaction.

De plus, lorsque la relation satisfaction-fidélité semble avérée, d'autres études remettent en cause sa linéarité. Ainsi, une augmentation de la satisfaction n'entraînerait pas obligatoirement une augmentation de la fidélité.

Certains auteurs proposent que seuls les clients pleinement satisfaits seront fidèles. Les résultats de certaines études constatent en effet que 60 à 80 % des consommateurs infidèles se seraient déclarés, juste avant de quitter l'entreprise fournisseur du produit ou du service, satisfaits ou très satisfaits de cette dernière.

Dès lors, même s'il semble avéré que la recherche de la satisfaction-client est une des clés du succès dans une démarche qualité efficace, cela n'inclura pas systématiquement la fidélisation du client.

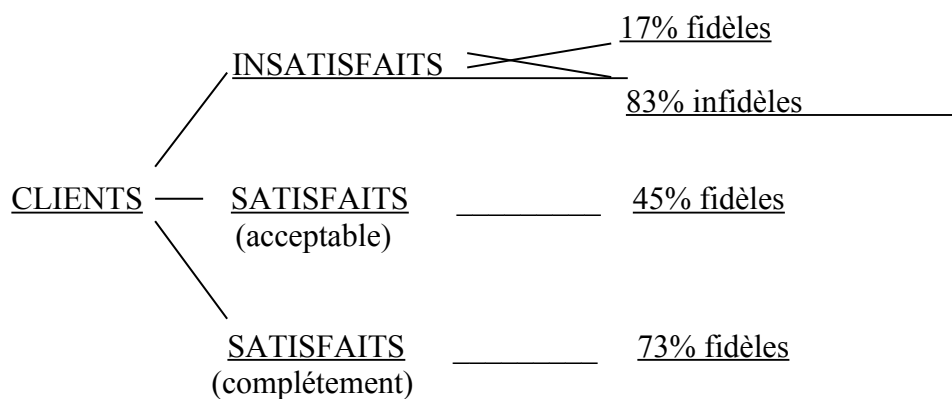


Figure n° 8 : relation entre satisfaction et fidélité du client (d'après [28]).

On remarque que même un client pleinement satisfait ne sera pas fidèle à 100%.

De plus, si l'on considère une relation existant entre la satisfaction et la fidélité d'un consommateur, la linéarité de cette relation est mise en cause. Ainsi, certains facteurs semblent influencer cette relation. Parmi ceux-la, certains se démarquent notamment dans les métiers de la santé :

- **La pression concurrentielle :**

Plus elle est forte, plus le consommateur a le choix et plus il faudra le satisfaire pour le fidéliser. A l'opposé, plus la pression concurrentielle est faible moins le consommateur a le choix et plus il devra se contenter de peu, en dépit de son insatisfaction.

La région toulousaine compte de nombreuses cliniques vétérinaires plus ou moins réputées. La pression concurrentielle peut alors être considérée comme très forte. Par conséquent, les

propriétaires d'animaux de compagnie ont théoriquement le choix, si bien que les satisfaire et les fidéliser sera très difficile.

Cependant, l'Ecole Vétérinaire peut se prévaloir de prodiguer des soins spécialisés dans tous les domaines de la médecine vétérinaire et réunis au sein d'une même structure, ce qu'aucune clinique privée de la région ne peut assurer.

Par conséquent, on peut considérer que la pression concurrentielle est faible si bien qu'un client insatisfait ou peu satisfait aura quand même tendance à rester fidèle à l'École.

La figure suivante résume cela :

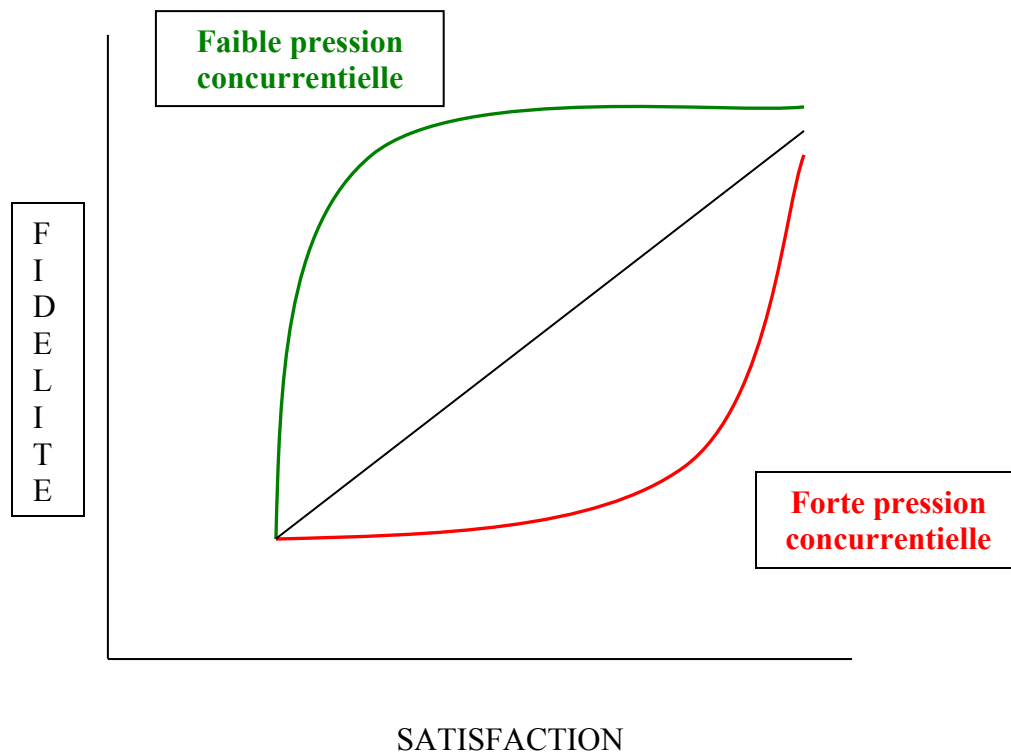


Figure n° 9: influence de la pression concurrentielle sur la relation satisfaction-fidélité d'après (25)

- **Le risque perçu.**

Très présent dans l'offre de services dans le domaine médical, le risque perçu joue un rôle de garantie.

Lorsque le risque perçu est important et que l'acquisition d'information complémentaire est difficile, le consommateur limite ses achats à un petit nombre de marques qui lui sont familières. Ainsi, on admet communément que la fidélité est un comportement destiné à diminuer le risque perçu.

En situation de risque perçu élevé, on peut s'attendre à ce que la satisfaction soit peu liée à la fidélité : le consommateur, même insatisfait, pourrait rester fidèle à ce produit ou ce service pour minimiser son risque perçu lié au changement. Ainsi, il préfère rester avec un produit de qualité connue plutôt que de se risquer à essayer un nouveau service prétendu meilleur.

- **Caractéristiques clients.**

Elles peuvent fortement influencer la force de la relation satisfaction-fidélité et particulièrement l'âge.

Ainsi, l'âge aurait un effet modérateur positif sur la relation satisfaction-fidélité : les personnes les plus âgées, auraient tendance à s'appuyer sur leurs expériences concernant les caractéristiques-clés du produit-service. Les personnes plus jeunes s'appuient moins sur leur satisfaction envers le produit dans leur décision d'achat que sur les informations fournies par les vendeurs.

## **2.2 Place de la satisfaction client dans une structure hospitalo-universitaire (3) (8).**

Les cliniques d'une école vétérinaire cumulent les responsabilités d'une clinique vétérinaire privée « ordinaire » et celles d'un lieu de formation permanent.

Une telle structure appartient alors à deux domaines très délicats à aborder : le domaine de la santé et le domaine de l'enseignement.

Les années 90 ont peu à peu révélé aux entreprises qu'une vision purement technique de l'offre qu'elles proposaient n'engendrait pas forcément la satisfaction et la fidélisation du client. Les travaux de recherche sur la satisfaction du consommateur s'étalent déjà sur près de quarante ans. Ils témoignent de l'importance de ce concept pour les entreprises qui le considèrent comme un des facteurs clés de succès. Ainsi, depuis de nombreuses années les

entreprises accordent de plus en plus d'importance à la satisfaction client en ne se focalisant pas uniquement sur l'aspect technique du produit.

Dans un contexte concurrentiel toujours grandissant, la stratégie marketing incorpore peu à peu une « orientation client ». On donne un sens moral à l'échange commercial en rendant le profit de l'entreprise dépendant de la satisfaction des clients et pas seulement des qualités du produit fourni.

Une remise en question s'est alors amorcée et avec elle une nouvelle vision du management est née.

Ainsi, si les entreprises à but purement commercial ont peu à peu accordé une plus grande importance à l'approche-client dans leur stratégie de gestion, la chose est plus délicate à intégrer pour les professionnels de la santé.

Quelle place peut alors être accordée à une telle approche dans le cadre de la santé, et encore plus dans un cadre hospitalo-universitaire ?

Quels sont les éléments importants à prendre en compte dans une démarche qualité appliquée à la clinique de l'Ecole ? Quels choix devons nous faire si l'on veut s'attacher à améliorer de manière globale la qualité de cette structure ?

### **2.2.1 Place du management de la satisfaction client dans les métiers de la santé.**

Lorsque l'on s'intéresse aux métiers de la santé, l'inconscient collectif relie la notion de « marketing » à la manipulation du client sous différentes formes. Cependant intégrer cette vision dans le management d'une structure quelle qu'elle soit ne peut apporter qu'une aide précieuse et ne porte pas préjudice à l'éthique et à la déontologie.

Mettre sur un même plan une entreprise commerciale fournissant un produit ou un service et une structure appartenant au domaine de la santé telle qu'un cabinet médical ou une clinique vétérinaire, peut choquer au premier abord. C'est la principale difficulté rencontrée lorsque l'on veut adapter une stratégie marketing au domaine médical.

Cependant, faire le rapprochement entre ces deux structures pose la base d'une volonté commune qui vise la qualité du produit fourni et la satisfaction du client. Loin de vulgariser l'acte le plus noble qui consiste à guérir un être vivant, adopter une orientation-client dans la



volonté d'améliorer la qualité de cet acte n'apportera qu'une dimension nouvelle à la démarche, ayant déjà montré ses preuves.

En effet, accepter une approche-client rend à la prestation du professionnel de la santé un caractère plus humain. Cet aspect humain est en effet souvent négligé au profit de la technicité des gestes.

Dans le cadre d'une clinique vétérinaire le produit est, comme nous l'avons vu précédemment immatériel et intangible : les soins aux animaux. C'est un service fourni.

Une approche purement technique, amènerait le vétérinaire à ne mettre en avant que ses compétences dans le domaine de la médecine vétérinaire sans privilégier ses qualités humaines. Or, s'il paraît évident que le client recherche le meilleur traitement pour son animal, il n'en résulte pas moins qu'il accordera –consciemment ou non- de l'importance à beaucoup d'autres facteurs qui détermineront ainsi sa satisfaction globale. **Ne pas prendre en compte le caractère humain et social de la transaction va amener le vétérinaire à s'éloigner peu à peu de sa clientèle.**

Si les professionnels de la santé accordent de plus en plus d'importance à la place d'une vision marketing dans leur gestion, qu'en est-il dans une structure hospitalo-universitaire telle que les cliniques d'une Ecole Vétérinaire ? Ainsi, s'il est vrai qu'une telle vision est de plus en plus acceptée dans les cliniques vétérinaires la chose n'est pas aussi développée dans les structures officielles.

Quelle place peut avoir une approche client au sein d'une telle organisation ?

### **2.2.2 Place de l'approche-client dans un contexte hospitalo-universitaire.**

Nous avons démontré l'importance d'une approche-client dans l'amélioration des soins dans les cliniques vétérinaires. **Or, il faut aussi comprendre que le fait d'améliorer la satisfaction du client et en même temps les soins aux animaux amène obligatoirement une amélioration dans la qualité de la formation.** En effet, un client satisfait est un client

qui aura plus de propension à revenir. Or, la participation du public est la condition primordiale au bon fonctionnement de la clinique. De plus, les mesures prises pour satisfaire le client peuvent permettre de développer l'aspect « management-qualité » dans l'esprit de l'étudiant, qui pourra l'appliquer plus tard dans les cliniques qu'il fréquentera.

Ainsi, démontrer l'importance d'une approche client dans une démarche qualité appliquée à la clinique de l'ENVT revient à démontrer la complémentarité des objectifs principaux de la structure : la qualité des soins aux animaux et la qualité de l'enseignement fourni.

Séparer ces deux faits dans la démarche qualité ne serait qu'un frein dans l'accomplissement du but recherché.

Cette vision sociale est donc un élément indispensable à prendre en compte et n'éloigne pas la structure de ses exigences universitaires.

De plus, la croyance actuelle nous amène à considérer que plus une structure propose des soins spécialisés plus elle aura tendance à perdre son caractère « humain ». Ce risque peut être présent au sein de l'École même s'il reste minime.

## **2.3 Importance de la qualité de formation dans la démarche qualité.**

Améliorer la formation universitaire au sein de la clinique reste souvent le seul objectif considéré lorsque des changements sont envisagés. Au premier abord il apparaît en effet difficile de concilier les deux objectifs. Ainsi, de la même manière qu'une approche-client reste difficile à concevoir dans un milieu universitaire, une vision universitaire est difficile à introduire dans une démarche qualité prévue pour une entreprise privée.

Si l'on développe l'analogie entre la clinique et une entreprise, les étudiants sont assimilés au personnel en contact avec le client. Or, même si une entreprise intègre la formation de son personnel dans une démarche qualité, ce concept est alors poussé à son paroxysme au sein de la clinique ! Si l'on continue la similitude, cela reviendrait pour une entreprise, à accorder un soin tout particulier à la formation de son personnel uniquement constitué de stagiaires : des personnes restant peu de temps dans la structure et initialement novices concernant leur travail. Cela représente des frais et beaucoup de contraintes que la clinique doit donc gérer.

Il semble beaucoup plus facile d'accepter qu'améliorer la formation de l'étudiant contribue à améliorer les soins aux animaux.

Ainsi, il faut garder à l'esprit que le clinique est une véritable entreprise offrant deux services indissociables : les soins aux animaux et l'enseignement. Une démarche qualité doit concerner ses deux services sans les dissocier.

## **2.4 Management de la qualité des soins vétérinaires et de la formation universitaire au sein de l'ENVT (4) (9) (19)**

Nous rappelons que la conduite d'une démarche qualité se divise, de manière simplifiée, en plusieurs étapes :

- 1- Découvrir tous les aspects du management de la qualité.
- 2- Fédérer l'équipe autour d'une perception commune du niveau de qualité.
- 3- Dresser un rapide état des lieux avant de lancer une démarche qualité.
- 4- Identifier les axes de progrès.
- 5- Déterminer des actions correctives et des objectifs.
- 6- Evaluer régulièrement son état d'avancement.

Cette découpe résume les principales étapes à respecter. Elle peut être complétée par une méthode fréquemment utilisée et qui a montré sa pertinence au cours des dernières années : la méthode PDCA ou « Plan, Do, Check, Act ». Nous pouvons l'utiliser et ainsi démontrer sa pertinence et son utilité afin de structurer les actions entreprises.

« **Plan** » : planifier. On dresse un rapide état des lieux de la structure en mettant en place l'équipe dirigeante et en précisant les objectifs globaux de la structure.

« **Do** » : mettre en œuvre les actions censées servir à atteindre ces objectifs.

« **Check** » : Vérifier l'état de la structure et identifier les axes de progrès. Mesurer, analyser et identifier les actions correctives.

« **Act** » : Mettre en place les actions correctives.

Indiquant la marche à suivre, cette méthode aussi appelée « Roue de Deming » se divise en 4 étapes qui se suivent. Elle permet de compléter les étapes précédemment citées en incluant la démarche qualité dans un processus continu. L'entreprise ou la clinique doit constamment se rappeler ses objectifs et entreprendre des actions afin de les atteindre. Puis, elle doit, régulièrement, analyser la situation et dresser un état des lieux concernant la structure et la poursuite des objectifs.

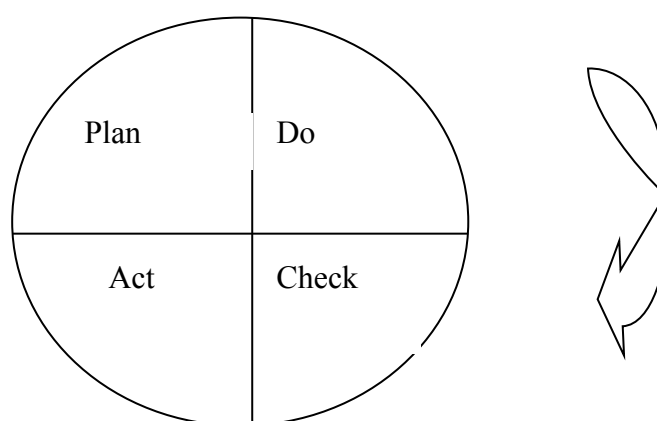


Figure n°10 : La roue de Deming, « Plan, do, check, act »

En suivant l'ordre des étapes, on suit un schéma logique et clair ce qui permet de focaliser l'énergie dépensée et ainsi de la canaliser durablement. Le risque, lorsque l'on se lance dans une entreprise telle qu'une démarche qualité, est en effet de se disperser dès le départ en actes non cohérents et inefficaces. En classifiant les tâches d'une véritable dynamique qualité, on fonde l'action sur des étapes essentielles à respecter.

#### **2.4.1 « Plan, Do » : Prévoir et mettre en œuvre.**

La première étape consiste à définir la politique d'amélioration de la qualité et de caractériser les objectifs que l'on veut atteindre.

En 1997, une thèse concernant l'ENVT, réalisée par le Ministère de l'Agriculture, définissait les principaux objectifs de l'École comme étant l'enseignement et la recherche.

Parmi les objectifs de formation, on distingue deux alternatives : assurer une formation initiale de base et une formation continue.

La formation de base s'adressant aux élèves de l'École devra être théorique autant que pratique. La volonté de qualité d'enseignement est le principal objectif d'une telle structure. Il est alors édifiant de constater que les soins aux animaux et encore moins l'approche-client ne sont incluses dans la définition des objectifs. Cela peut être certes, sous-entendu, cependant l'importance de la satisfaction-client est telle qu'elle devrait être pleinement considérée.

Pour qu'une telle « entreprise » fonctionne et atteigne ces objectifs principaux d'autres objectifs doivent être pris en compte.

Ainsi, la satisfaction des clients amenant leurs animaux à l'Ecole entrera aussi en jeu mais pas uniquement. Le contentement de l'ensemble des personnes y travaillant est aussi un facteur à prendre en compte.

Une politique d'amélioration de la qualité peut donc être de deux types : ciblée sur un objectif précis, ou globale, prenant en compte les objectifs principaux mais aussi des objectifs secondaires.

Dans le cadre des cliniques de l'Ecole, il est primordial que la politique adoptée soit globale. Ne considérer que le point de vue pédagogique serait une erreur et priverait l'Ecole d'une réelle démarche qualité. **De plus, comme nous l'avons vu précédemment, tout est lié et concourt à un même but : l'objectif doit être l'amélioration des soins vétérinaires dans son ensemble, du point de vue des étudiants et des clients, principaux bénéficiaires, mais aussi du point de vue des enseignants et des employés.**

La seconde étape consiste à mettre en œuvre les modifications nécessaires mises en lumière après la première étape associée à un état des lieux de la structure.

Sans forcément être spécifiées comme telles, ces deux étapes sont constamment respectées au sein des cliniques de l'Ecole.

Ainsi, certaines actions sont entreprises au cours de l'année avec pour objectif, toujours sous-entendu, d'améliorer la qualité des soins délivrés. Cependant, ces actions sont décidées la plupart du temps de manière indépendante et ne rentrent pas véritablement dans une démarche globale d'amélioration. Elles ne respectent pas forcément l'ordre des priorités.

De plus, les changements sont souvent minimes et cela pour plusieurs raisons. La division des cliniques en différents services rend difficile une harmonisation des modifications à adopter. D'autre part, la gestion administrative lourde et l'absence de personnes réellement chargées de mettre en place ses changements et surtout ayant le temps pour, rend la chose très délicate à mettre en place.

Dans l'application des mesures à adopter, un planning précis doit être fait. Ce dernier aura pour objectif de définir l'intitulé précis de l'action envisagée, les personnes concernées pour la faire, la période choisie et les moyens utilisés.

#### **2.4.2 « Check » : Mesurer, analyser et identifier les actions correctives.**

Cette étape va permettre de déterminer les points forts et les points faibles de la structure. A partir de cela, des actions correctives censées s'intéresser aux points faibles seront entreprises. Plusieurs méthodes existent permettant de mettre en évidence les atouts et les freins d'une entreprise. Elles consistent à interroger l'ensemble des acteurs participants à son fonctionnement : les clients, le personnel ou encore les fournisseurs. Ces derniers présentant peu d'importance dans l'accomplissement des deux objectifs principaux nous n'en parlerons pas (centrale d'achats de médicaments etc...)

##### **2.4.2.1 Réaliser des enquêtes clients.**

Les enquêtes clients permettent de prendre en compte l'opinion des propriétaires d'animaux qui font la démarche de venir dans les cliniques de l'Ecole.

Ces enquêtes peuvent être de deux types :

- Les enquêtes de satisfaction.

Elles permettent de mesurer le niveau de satisfaction des clients à l'aide de questions diverses. De plus, il peut être possible de déterminer l'ordre des critères prioritaires dans leur esprit. C'est-à-dire les facteurs les plus importants dans l'élaboration de leur satisfaction.

Le succès d'une enquête de satisfaction est lié à différents paramètres :

- La sensibilisation des clients par une action de communication.
  - Un questionnaire adapté au client.
  - Des possibilités de réponse supérieures à trois pour éviter la réponse moyenne.
  - La volonté de s'engager dans une démarche d'amélioration et son expression.
  - Le retour d'information pour le client.
- La mesure du mécontentement.

Elle peut se faire selon différentes méthodes plus ou moins faciles à mettre en place selon la structure concernée.

L'une d'entre elles consiste à mettre en place une urne permettant le recueil des réclamations. Celles-ci devront être remplies selon un même modèle afin de pouvoir être exploitées : quel domaine est concerné ? qui ? quand ?...

Cette méthode laisse la possibilité aux clients de communiquer sur tous les sujets possibles, contrairement à un questionnaire de satisfaction qui, même s'il s'avère complet, cible les questions. Cependant, cette alternative nécessite plus de temps pour analyser toutes les réclamations et il est délicat de hiérarchiser les problèmes mis en lumière. Ainsi, l'interprétation des résultats sera plus complexe ce qui rend difficile la mise en place de cette méthode au sein de l'école.

#### 2.4.2.2 Réaliser des enquêtes d'opinion au sein du « personnel » des cliniques (2) 27).

Ces enquêtes permettent de dresser un état des lieux de l'opinion des différentes personnes travaillant dans les cliniques. Ces personnes fréquentant tous les jours de l'année la structure, leur avis va contribuer à juger les résultats des différentes mesures mises en place, leur pertinence ou leur inefficacité... Ces questionnaires d'opinion sont souvent négligés dans les structures privées ou l'on décide de ne prendre en compte que l'avis des clients. Cependant depuis quelques années, une importance grandissante est accordée au bien-être du

personnel des entreprises. De nombreux chercheurs ont en effet démontré que travailler dans des conditions agréables augmentait le contentement du personnel et en cela améliorait son travail. L'amélioration de l'offre est alors aussi directement liée à la satisfaction des personnes y travaillant.

Cette donnée doit être adaptée à une structure telle que les cliniques de l'Ecole. Ainsi, il est évident qu'assurer des bonnes conditions de travail contribue à améliorer l'ambiance au sein des cliniques et donc les soins prodigués aux animaux.

De plus, le milieu universitaire génère pour les étudiants un stress qu'il ne faut pas négliger. En effet, le jugement permanent de la hiérarchie associé à l'acquisition constante de nouvelles connaissances peut rendre les moments passés au sein des cliniques angoissants. Améliorer les conditions de travail aura donc pour but d'engendrer un cadre apaisant utile à la qualité des soins mais aussi à la qualité de la formation.

Donner la parole aux acteurs des cliniques, élèves, professeurs et personnel technique, permet d'aborder directement les problèmes qu'ils rencontrent. Plus efficace qu'une analyse externe des cliniques où l'on ne se baserait que sur le point de vue des propriétaires, ces audits internes permettent une approche plus globale de la réalité. En cela ils ont leur importance dans l'analyse des différentes réformes mises en place. De plus, pour obtenir la qualité, tous les niveaux de la clinique doivent adhérer aux principes de qualité. S'ils se sentent concernés, c'est-à-dire s'ils ont le sentiment que leur avis est pris en compte cela aura deux échos :

- Une adéquation des réformes mises en place avec leur point de vue.
- Une volonté d'améliorer une structure à laquelle ils ont l'impression d'appartenir.

#### 2.4.2.3 Evaluer la qualité de la formation professionnelle.

S'il peut sembler logique de juger une entreprise et son offre par rapport aux avis des différents individus concernés par son fonctionnement, la chose semble plus délicate concernant une formation universitaire. Outre la possibilité de se baser sur les opinions des enseignants, trois autres possibilités peuvent être envisagées afin d'évaluer l'apprentissage proposé et l'atteinte des objectifs pédagogiques fixés.

La première s'intéresse aux opinions des élèves, premières personnes finalement concernées par la formation ! Comme abordé précédemment, les étudiants peuvent en effet être



considérés de deux manières différentes : comme une partie du « personnel » contribuant à l'élaboration des soins aux animaux mais aussi comme les bénéficiaires du second service proposé, une formation pratique.

La seconde consiste à se baser sur les résultats des étudiants aux différents examens qu'ils auront à passer.

La dernière possibilité se base sur le suivi des diplômés de l'École et leur insertion professionnelle.

A l'heure actuelle, aucun examen pratique permettant de juger les aptitudes des élèves aux différents actes réalisables en clinique n'est proposé.

Ainsi, aucune évaluation de l'apprentissage n'est faite après le passage dans les cliniques. Il est donc difficile de se baser sur les résultats obtenus par les étudiants.

Seule une note d'évaluation est attribuée à chaque étudiant après son passage en clinique, par les enseignants chercheurs et les chargés de consultation. Cependant le manque de temps consacré par les personnes évaluatrices à chaque étudiant noté limite la pertinence de ces notes. Elles reflètent donc difficilement l'ensemble du temps passé dans les cliniques, la qualité du travail fourni par l'élève et les compétences pratiques finalement acquises au terme de son passage dans les différents services.

De plus les examens écrits ne permettent pas de juger de l'efficacité de la formation de base d'un point de vue pratique. Ils permettent d'évaluer les connaissances théoriques acquises par l'étudiant grâce aux cours délivrés en amphithéâtre. L'aspect pratique ou la logique diagnostique acquise sont donc négligés dans un tel système de notation.

Une autre alternative consisterait à s'intéresser au suivi des diplômés sortant de l'Ecole.

Cependant, cela permettrait d'aborder de manière globale la formation acquise au cours du cursus scolaire : les connaissances théoriques et les connaissances pratiques. De plus, les parcours professionnels peuvent dépendre des envies et des choix personnels sans forcément refléter la qualité de la formation reçue.

Afin de rester fidèle à l'objectif initial qui est l'évaluation exclusive de la formation pratique délivrée dans les cliniques de l'Ecole, il faudrait s'assurer que le suivi des diplômés se fasse de manière précise et adaptée. Il s'agirait d'aborder avec eux les problèmes qu'ils ont

rencontrés dans leur pratique et quelles lacunes ils ont déplorées dans l'exercice de la médecine vétérinaire durant les premières années de leur parcours professionnel. Nous serions alors à même de dresser un constat relativement fidèle des qualités et des défauts de la formation proposée. En confrontant celle-ci à la pratique vétérinaire hors-école, nous pouvons concrètement la juger efficace ou pas. Il ne faut pas en effet perdre de vue que le principal objectif pédagogique est de permettre au futur praticien de pouvoir exercer une médecine vétérinaire de qualité.

### **2.4.3 « Act » : Mettre en place les actions correctrices.**

Grâce aux actions précédentes résumées grâce à la roue de Deming, il est possible de mettre en lumière les dysfonctionnements de la structure. En les hiérarchisant, on établit un plan de mesures correctives ou préventives.

On définit ainsi les actions prioritaires et les moyens associés afin de finaliser la démarche qualité.

Ces dernières étapes mettent en évidence un aspect essentiel d'une démarche qualité qui est sa **continuité dans le temps**.

Pour entamer une telle démarche de manière efficace cela nécessite initialement une volonté de l'équipe dirigeante et de l'ensemble du personnel d'améliorer la qualité du service. Cependant cette volonté d'amélioration ne doit pas être ponctuelle et limitée dans le temps.

En effet, toute structure ne doit pas être figée et des mesures censées améliorer la qualité d'un service à un instant donné ne seront pas forcément adaptées par la suite.

Il faut constamment remettre en question l'état des choses : le principe directeur est la continuité. L'étape consistant à vérifier l'ensemble des mesures d'amélioration mises en œuvre est alors primordiale. Elle permet de ne pas perdre de vue l'importance d'une vérification de la démarche entreprise. Il ne suffit pas de décider des choses à faire pour améliorer le tout. Il faut aussi vérifier que tout est mis en œuvre pour les réaliser.

Cette nécessité d'assurer un suivi permanent est d'autant plus délicate à appliquer au sein des cliniques, dans la mesure où cela demande du temps à consacrer régulièrement à la chose et une constante formation du personnel chargé de mettre cela en place.

En effet, le turn-over permanent des personnes évoluant au sein des cliniques sera un frein à la mise en place d'un tel suivi. Cependant, la chose n'est pas impossible à instaurer, à partir du moment où l'on comprend l'importance d'une telle démarche.

#### **2.4.4 Choix méthodologique : réalisation d'enquêtes d'opinion.**

Plaçons nous au niveau de la troisième étape de la Roue de Deming, « *check* », c'est à dire déterminer les critères à améliorer et les actions mises en place dans ce but.

Nous avons vu précédemment que diverses options pouvaient être choisies dans cette optique. Il a été décidé d'en adopter deux afin de permettre l'analyse la plus complète et rigoureuse possible des cliniques de l'École :

- Une enquête de satisfaction des clients.
- Un audit des étudiants fréquentant la clinique.

Ainsi, on attribue une importance égale aux points de vue des clients et des élèves fréquentant la clinique. On réalise finalement deux enquêtes de satisfaction au sein des deux groupes bénéficiaires des services proposés par la clinique. Les « clients », donc les personnes concernées par les services offerts, de cette clinique-entreprise si particulière regroupent:

- Les propriétaires des animaux soignés au sein de la clinique.
- Les élèves formés au sein de la clinique.

### **3. Réalisation et distribution des questionnaires (4) (20) (23)**

#### **3.1 La réalisation d'une enquête de satisfaction auprès des clients des cliniques de l'École.**

La mise au point d'un questionnaire s'articule autour de quatre phases principales :

- La définition des préalables et des besoins d'information,

- La définition du type de questions à poser,
- Le nombre et l'ordre des questions,
- La rédaction du projet de questionnaire.

### **3.1.1 Définir les préalables et les informations dont on a besoin.**

#### 3.1.1.1 Les préalables.

Définir les préalables permet de mettre au clair la partie technique et méthodologique du travail à effectuer. Ainsi on définit :

- L'équipe chargée d'élaborer le questionnaire et le responsable d'enquête.
- Les objectifs de l'enquête.
- Les options méthodologiques choisies.

La première étape a donc été de former un groupe travail interne de collaborateurs réellement concernés par l'approche client au sein des cliniques.

L'équipe projet s'est alors constituée de dix étudiants évoluant dans les cliniques, c'est-à-dire en troisième année (D2) et quatrième année (D3) avant la réforme du cursus.

Cette équipe s'est mise en place en début d'année 2005 grâce à l'initiative du Dr Poubanne, alors Directeur des cliniques de l'Ecole. Les étudiants se sont proposés eux-mêmes afin de faire partie de ce projet.

Une enquête satisfaction est un outil puissant pouvant répondre à de multiples objectifs. Il est donc indispensable de définir initialement le résultat attendu afin d'éviter les malentendus et les déceptions de la part des personnes concernées.

Ainsi, on formulera explicitement et par écrit les objectifs retenus. Il faut informer tous les acteurs de la structure : ceux ciblés par le questionnaire mais aussi ceux travaillant dans les cliniques.

L'objectif d'une telle enquête destinée aux clients des cliniques de l'Ecole est de contribuer à l'amélioration de celles-ci. En mettant en lumière les points forts mais aussi les points faibles

de la structure du point de vue « clientèle », on offre à la discussion une approche-client indispensable dans la démarche qualité.

Les options méthodologiques à choisir résument l'ensemble des caractéristiques que l'équipe devra suivre afin d'optimiser les renseignements recueillis. C'est en quelque sorte les bases architecturales du projet. On aborde ainsi la forme du questionnaire plus que le fond.

Il n'existe malheureusement pas de questionnaire standard adapté à la situation. Il est important pour chaque option de réfléchir attentivement au choix opté.

Tableau n°1 : options et choix principaux concernant le questionnaire destinés aux clients

OPTIONS	QUESTIONS	CHOIX PRINCIPAUX
<b>La cible de l'enquête</b>	A quelle population s'intéresse-t-on ?	La clientèle fréquentant les cliniques de l'Ecole.
<b>L'échantillon</b>	Comment sélectionner les personnes interrogées faisant partie de la population choisie?	L'enquête n'est pas exhaustive. Elle concerne les personnes présentes dans les cliniques au moment de la distribution du questionnaire.
<b>La mesure</b>	Que va-t-on mesurer ?	La satisfaction globale sur une longue période.
<b>Le lieu</b>	Où l'enquête sera-t-elle administrée ?	Au sein des cliniques de l'Ecole.
<b>Le moment et la périodicité</b>	A quel moment pratiquera-t-on l'enquête ? Comment est-elle répartie dans le temps ?	Mars-avril 2005. Mars-Avril-Mai 2006. Durant ces périodes l'enquête est continue.
<b>La méthode de recueil des données</b>	Comment les répondants sont-ils contactés ?	Le questionnaire est distribué à l'accueil par les secrétaires ou mis à disposition des clients dans un bac prévu à cet effet.
<b>La présentation des résultats</b>	Comment faciliter la présentation des résultats ?	

### 3.1.1.2 Identifier les attentes des clients.

Une tentation fréquente lorsque l'on entreprend une enquête est « d'en profiter » pour poser des questions sur des sujets très divers, au risque de perdre de vue l'objectif principal de l'étude. Ainsi, des questions marginales auront l'effet négatif de provoquer la lassitude de la personne interrogée et donc d'affecter la qualité de l'ensemble des informations recueillies.

Bien définir les informations nécessaires exige qu'une analyse précise du problème ait été effectuée et que des hypothèses aient été dégagées. Par exemple, s'il on constate le mécontentement des clients lors de leur attente il ne suffit pas de la constater et de décider de faire une enquête pour savoir pourquoi ; il faut aussi formuler des hypothèses sur les causes possibles de cette tendance (confort de la salle d'attente, communication sur le temps à attendre, revues à disposition...)

La satisfaction implique une expérience vécue par le client. Comme nous l'avons défini précédemment, la satisfaction est fonction de l'opinion résultant de l'écart entre la perception du service, c'est-à-dire les soins prodigués à l'animal, et les attentes.

L'équipe projet qui va prendre en charge l'enquête de satisfaction devra alors recueillir des données sur les attentes, les critères de qualité du service, et la perception des écarts pour aboutir à des indicateurs de satisfaction.

Afin de définir les attentes des clients, nous nous sommes basés sur nos contacts privilégiés avec ces derniers mais aussi souvent sur notre propre expérience en tant que client régulier des cliniques.

De plus, une pré-enquête a été faite auprès des clients des cliniques afin de préciser avec eux quels sont les critères importants sur lesquels repose leur évaluation d'une « bonne clinique vétérinaire ».

Cette phase d'écoute clients consistait à demander sous forme de question ouverte les critères de jugement des clients, positifs ou négatifs. Au cours de ces entretiens individuels, certains points étaient cités plus fréquemment que d'autres ce qui nous a permis de confirmer les attentes de la clientèle. L'objectif n'est pas à ce stade de savoir sur quoi l'Ecole est appréciée ou pas mais plutôt sur « quoi » elle est jugée.

### **3.1.2 La définition du type de questions à poser.**

On distingue différents types de questions, dont deux principaux :

- Les questions ouvertes.

Dans ce cas, la personne interrogée est libre de répondre dans ses termes et aussi longuement qu'elle le souhaite.

Par exemple : pourquoi venez-vous à l'Ecole ? Sur quel critère n'êtes-vous vraiment pas satisfait ?..

Cette forme de question est intéressante à un niveau exploratoire, ainsi, un tel choix peut favoriser des réponses plus spontanées et inattendues.

Cependant cette formulation montre deux limites :

- Les réponses peuvent être superficielles ou non représentatives de la réalité. Le répondant n'ayant pas encore réfléchi à la question peut répondre dans la précipitation ou qu'il ne sait pas.
- L'analyse des réponses sera délicate et longue dans la mesure où il faudra les coder avant de pouvoir s'en servir. On associe un symbole à chaque réponse différente. Cependant, pour éviter d'aboutir à une liste trop importante de codes, on regroupera les réponses jugées voisines quoique légèrement distinctes. On perdra ainsi la richesse et la diversité de l'information obtenue.

C'est pour ces deux raisons que ce type de questions n'a pas été retenu dans le cadre de cette enquête. Pour cibler les réponses et faciliter leur analyse ultérieure, une seule question ouverte a été incorporée au questionnaire : « *Auriez-vous quelque chose à rajouter ?* ».

Cette question globale a plusieurs buts : permettre au client de communiquer sur un possible sujet qui n'aurait pas été abordé tout au long des questions, mais aussi permettre à ce dernier d'appuyer son opinion concernant un domaine possiblement déjà abordé dans le questionnaire.

- Les questions fermées.

La personne interrogée doit effectuer un choix entre un nombre limité de réponses prédéterminées par les rédacteurs du questionnaire. Dans certains cas la réponse peut être multiple.

Ce dernier type de question a été retenu pour ce questionnaire. Deux formes de réponses ont été utilisées :

❖ Des réponses sous formes d'échelles mathématiques avec ancrage des extrémités.

La mesure de la satisfaction se fait donc à l'aide de notes désignées par le répondant entre 1, 2, 3, 4 et 5. Ainsi, la réponse peut être nuancée de 1 « pas du tout satisfait » à 5 « très satisfait ». La case « ? » signifie « ne se prononce pas ».

Les avantages d'un tel choix sont nombreux :

- Détermination facile d'un pourcentage de clients satisfaits.
- Compatibilité avec la fixation d'objectifs en terme de pourcentages de clients satisfaits.
- Facilité de réponse et de compréhension des résultats.
- Facilité de communication interne.

Il n'est pas demandé aux clients de noter l'importance qu'ils accordent aux différents critères sur lesquels portent les questions dans le souci de ne pas surcharger le questionnaire déjà assez fourni. C'est que l'on appelle l'importance déclarée : elle permet de différencier d'après les propres déclarations de l'intéressé, les critères dits essentiels de ceux plutôt secondaires à ces yeux.

❖ Des réponses « texte » ou numériques adaptées à la population répondante.

Ces réponses correspondent aux questions qui vont nous aider à identifier la clientèle répondante en élaborant leur fiche signalétique. Grâce à ces questions d'identification concernant le sexe, l'âge ou encore les animaux en possession, on pourra caractériser la



population interrogée et possiblement mettre en évidence des degrés de satisfaction en fonction de certaines caractéristiques.

### **3.1.3 La définition du nombre et de l'ordre de questions à poser.**

Le nombre de questions posées détermine la durée de remplissage du questionnaire. Un compromis doit être fait entre le désir de recueillir une information aussi approfondie et détaillée que possible et le souci d'éviter la lassitude du répondant.

Dans tout questionnaire le nombre de questions doit être adapté à la situation et ne doit pas décourager le répondant devant la tâche à accomplir ! La longueur admissible du questionnaire dépendra en effet principalement de deux facteurs :

- Le lieu d'interview : il est évidemment possible de poser davantage de questions lors d'une interview à domicile ou la personne interrogée peut être installée plus confortablement que dans une enquête à la sortie d'un hypermarché, au milieu du bruit et de la bousculade ! La salle d'attente constitue un lieu favorable, relativement confortable afin de répondre à un certain nombre de questions. De plus, le remplissage se fait individuellement et le répondant peut remplir le questionnaire à son rythme sans être stressé par un interrogateur. Entre 5 et 10 minutes sont nécessaires pour remplir le questionnaire. Ce temps peut facilement se trouver pendant le déroulement de la consultation.

- Le sujet étudié : la personne interrogée sera plus facilement disposée à consacrer du temps à un sujet qui l'impliquera plus particulièrement. En décidant de mettre les questionnaires à disposition des clients au sein même des cliniques plutôt que de choisir une enquête postale, on touche directement le répondant dans le lieu d'étude concerné. Pouvant se baser sur la prestation du moment et sur son expérience passée il se sentira directement concerné et désireux de donner son avis.

Après avoir pris en compte ces deux critères, 61 questions d'ordre général ont été élaborées, 9 questions d'ordre personnel et une question ouverte clôturant le questionnaire.

Les 61 questions abordent en détail l'ensemble des éléments qui constituent la prestation, de la prise de rendez-vous au paiement à la caisse.

Les 9 questions d'identification nous fournissent des renseignements sur le répondant et notamment la fréquence de ses visites à l'Ecole et le nombre d'années de fréquentation. Ces caractéristiques pourront être prises en compte dans l'analyse ultérieure des résultats.

Le questionnaire n'est pas une simple série de questions. C'est un instrument de mesure à construire de façon logique et cohérente en veillant à mettre à l'aise et à intéresser la personne interrogée. L'ordre des questions ou la dynamique du questionnaire joue donc un rôle essentiel.

Les principales règles à respecter sont :

- La progression des questions :

Il s'agit de commencer le questionnaire en posant des questions générales, relativement neutres et faciles, et de centrer progressivement l'interrogation sur des questions plus précises et plus difficiles. Cette progression permet à la personne interrogée de se familiariser avec le format du questionnaire ainsi que de l'amener à réfléchir sur le sujet de l'enquête. Les questions d'identification seront plutôt incorporées en seconde partie du questionnaire.

Ainsi, le premier thème abordé est intitulé « appréciation générale » et précède l'ensemble des questions suivantes :

Tableau n°2 : Questions d'ordre général.

<b>Appréciation générale</b>						
<b>Comment évaluez-vous :</b>	☹				☺	?
Globalement votre passage en clinique ?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
La manière dont vous êtes considéré à l'ENVV ?	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
Avez-vous noté un changement dans la qualité du service depuis que vous fréquentez l'ENVV ?	Une régression					<input type="checkbox"/>
	Aucune amélioration					<input type="checkbox"/>
	Une amélioration					<input type="checkbox"/>

- Le plan du questionnaire.

Un questionnaire interactif formalise un processus psychologique dont le déroulement est réfléchi et logique. Le questionnaire doit être bâti à partir d'un plan composé de thèmes à aborder et de questions s'inscrivant à l'intérieur de ces thèmes.

L'ordre choisi pour ce questionnaire a été chronologique, respectant les différentes étapes du déroulement d'une visite à l'Ecole.

Ces étapes correspondent à des thèmes qui sont résumés dans l'intitulé de chaque partie. Nous avons voulu aborder toutes les facettes d'une consultation, des raisons qui ont poussé le client à venir jusqu'à son départ des cliniques.

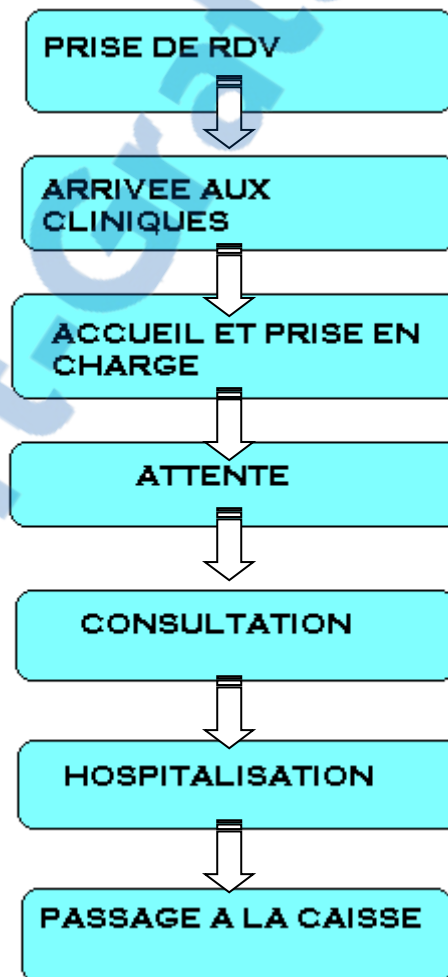


Figure n° 11 : Principales étapes de la consultation.

### **3.1.4 La rédaction du projet du questionnaire et distribution.**

Un premier projet de questionnaire a été élaboré puis testé en face-à-face sur un échantillon de 30 clients. Le questionnaire était alors distribué à plusieurs clients qui est laissé leur pour répondre. Leurs impressions, leurs difficultés de compréhension ou leurs remarques étaient ensuite recueillies par l'étudiant.

Ce sondage préliminaire a permis de repérer les points faibles de certaines questions, ou une mauvaise formulation qui gênait la bonne compréhension du propos. On aboutit ainsi indirectement à une première validation du questionnaire.

Le projet définitif du questionnaire a donc été finalisé grâce à la participation d'un échantillon de la population ciblée.

Différentes modalités de recueil des questionnaires sont envisageables :

- Les enquêtes postales.
- Les enquêtes en face-à-face.
- Les enquêtes téléphoniques.
- Les enquêtes distribuées.

Ces différentes modalités présentent des caractéristiques de coût, de temps et d'interprétation diverses.

L'option d'une enquête distribuée a été retenue. Cette méthode convient en effet aux études de satisfaction dans les lieux de passage de la clientèle concernée. Les questionnaires sont alors distribués par les secrétaires à l'accueil ou mis à disposition des clients dans un bac situé sur le comptoir associé à une note explicative.

Les questionnaires remplis sur place sont ensuite remis à l'accueil ou dans une urne prévue à cet effet à la caisse.

Cette méthode présente de nombreux avantages mais aussi certains inconvénients qu'il faudra prendre en compte dans l'interprétation des résultats.

Tableau n°3 : avantages et inconvénients des enquêtes distribuées.

<b>AVANTAGES</b>	<b>INCONVENIENTS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>❖ L'enquête est réalisée dans le lieu concerné par l'étude.</li><li>❖ Les délais de réalisation sont courts.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ L'enquête est visible par le personnel.</li><li>❖ Les personnes interrogées peuvent être pressées.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La présence des clients facilite une collecte rapide des questionnaires.</li> <li>❖ Les coûts de réalisation sont parmi les moins chers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ L'échantillon n'est pas toujours représentatif.</li> <li>❖ Tendance au gonflement des réponses extrêmes (les mécontents ou les très satisfaits).</li> </ul>
--	--

### **3.2 Mise en place d'un audit interne au sein des cliniques de l'Ecole : réalisation du questionnaire destiné aux étudiants fréquentant la clinique.**

Le même schéma méthodologique est suivi pour l'élaboration des questionnaires destinés à l'ensemble des étudiants fréquentant les cliniques.

Le groupe de travail concerné est constitué de 5 élèves des trois promotions fréquentant les cliniques, c'est-à-dire appartenant à la troisième, quatrième année (D2 et D3) du second cycle, à la première année du troisième cycle (T1 pro), ainsi que de deux internes. Cette équipe s'est mise en place fin 2005.

#### **3.2.1 Enquête d'opinion au sein des élèves fréquentant les cliniques.**

L'objectif de ce questionnaire est de mesurer la satisfaction des étudiants concernant leur formation lors de leur passage dans les cliniques de l'Ecole.

Seuls les étudiants de second cycle ont été interrogés afin de faciliter l'interprétation des résultats. En effet, le troisième cycle bénéficie d'un système de formation particulier qui ne concerne que peu d'étudiants. Leurs opinions ne sont alors pas représentatives de l'enseignement global délivré au sein de la clinique.

S'intéresser à leurs opinions sur différents thèmes et leur degré de satisfaction contribue à apprécier la qualité de la formation proposée mais aussi la qualité de l'organisation de la structure. En prenant en compte cette vision des choses on apporte un œil neuf aux critiques ou du moins aux jugements.

Souvent peu considéré dans les débats administratifs concernant les cliniques de l'Ecole, les élèves sont pourtant la pierre angulaire de la structure. En effet, ils ont un rôle central dans l'aboutissement des deux objectifs principaux de ce complexe hospitalo-universitaire : le soin

aux animaux et l'enseignement. Ils sont donc directement concernés et en cela doivent prendre une part active dans les discussions.

Il est là encore important de préciser que chaque population concernée par une enquête et donc, amenée à communiquer sur ses opinions, permet d'apporter à la discussion son point de vue. Ainsi, on ne demande pas aux élèves de donner un plan de restructuration des cliniques. Leur rôle central n'en fait pas pour autant des professionnels du management et ils ne détiennent pas la vérité absolue. Cependant, leur avis détient autant d'importance que celui des autres acteurs de la structure tels que les professeurs ou le personnel technique.

Une fois encore, accorder de l'importance aux opinions du corps étudiants aura deux conséquences bénéfiques. D'une part cela les responsabilisera vis-à-vis de l'Ecole et de la structure qu'ils fréquentent dans la mesure où ils auront l'impression d'avoir un rôle à jouer dans son amélioration. D'autre part, en se responsabilisant, s'ensuit une motivation qui va améliorer leur manière de travailler au sein des cliniques.

#### 3.2.1.1 Options méthodologiques:

Tableau n°4 : options et choix méthodologiques concernant le questionnaire destiné aux étudiants

OPTIONS	CHOIX PRINCIPAUX
<b>La cible de l'enquête</b>	Les élèves de second cycle (soit 3 <sup>ème</sup> et 4 <sup>ème</sup> année) fréquentant les cliniques de l'École.
<b>L'échantillon</b>	L'enquête n'est pas exhaustive. Elle concerne les étudiants présents dans les cliniques au moment de la distribution du questionnaire.
<b>La mesure</b>	La satisfaction sur différents thèmes.
<b>Le lieu</b>	Au sein des cliniques de l'Ecole.
<b>Le moment et la périodicité</b>	Mars-Avril-Mai 2006 puis octobre-novembre 2006. Durant ces périodes l'enquête est continue.
<b>La méthode de recueil des données</b>	Le questionnaire est distribué ou mis à disposition des élèves dans un bac prévu à cet effet.

### 3.2.1.2 Les attentes des étudiants vis-à-vis de leur passage aux cliniques de l'Ecole.

Une des étapes précédant la rédaction du questionnaire constitue à définir les attentes des étudiants. Ces attentes apparaissent différentes selon les promotions. Ainsi, si les élèves en D2 accordent beaucoup d'importance à la formation pratique concernant les actes basiques (pose de cathéter, prise de sang...), les élèves des autres promotions privilégient l'importance d'un véritable rôle dans le déroulement de la consultation. Cependant, il en ressort dans la globalité que les principales attentes des étudiants sont :

- Acquérir une formation clinique basique permettant d'exercer ultérieurement une médecine vétérinaire généraliste.
- Avoir un rôle défini utile dans la consultation. C'est-à-dire se sentir intégré dans la structure et la démarche diagnostique.
- Mettre en pratique les connaissances théoriques acquises en cours.
- Communiquer librement avec le corps enseignant sur les cas cliniques abordés ou sur d'autres sujets scientifiques.

### 3.2.1.3 Rédaction du questionnaire

28 questions ont été rédigées.

Respectant le schéma théorique conseillé, des questions d'ordre général débutent le questionnaire : on évalue ainsi la satisfaction globale de l'étudiant vis-à-vis de sa préparation au contact avec les clients et de sa formation clinique.

Tableau n°5: questions d'ordre générale débutant le questionnaire destiné aux étudiants.

Comment évaluez-vous globalement votre formation lors de votre passage dans les cliniques de l'ENVT (connaissances théoriques et	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

pratiques) ?					
Comment évaluez-vous votre préparation avant votre passage aux cliniques au sujet de :					
- l'organisation des cliniques (différents services, labos, différents professeurs cliniciens...)	1	2	3	4	5
- le rôle des encadrants (professeurs, chargés de consultation, internes, T1 pro...)	1	2	3	4	5
- Déroulement de la consultation (principe du binôme, examen clinique, passage devant le professeur...)	1	2	3	4	5

Différents thèmes sont ensuite abordés et résumés dans les intitulés dans parties du questionnaire :

1. Appréciation générale.
2. Communication avec le client.
3. Formation clinique
4. Déroulement de la consultation.

Enfin, une dernière question clôture le questionnaire. Il est demandé à l'étudiant de déterminer quel est, à son avis, le domaine prioritaire auquel il faudrait apporter des améliorations. La question n'est pas ouverte mais les réponses sont de type « texte » avec la possibilité de détailler le choix « autre ». Les options possibles rappellent les thèmes abordés au cours du questionnaire.



## **4. Analyse des résultats : discussion sur les opportunités d'amélioration des cliniques de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse.**

### **4.1 Recueil des données des différentes enquêtes.**

<b>Population ciblée</b>	<b>Nombre de questionnaire recueillis</b>
Clients	234
Etudiants	112

### **4.2 Résultats**

#### **4.2.1 L'enquête satisfaction-client**

Grâce aux questions d'identification clôturant le questionnaire, une évaluation de la population constituant la clientèle de la clinique de l'Ecole a pu être faite. Cependant l'interprétation de telles données doit être appréciée à sa juste valeur : nous obtenons une image des personnes ayant fait la démarche de répondre au questionnaire. Cette image peut être sensiblement différente de l'image véridique de la population globale fréquentant la clinique.

D'après les réponses analysées, il apparaît que la majorité de la clientèle est de sexe féminin. De plus, la majorité des propriétaires semble être âgée de plus de 40 ans.

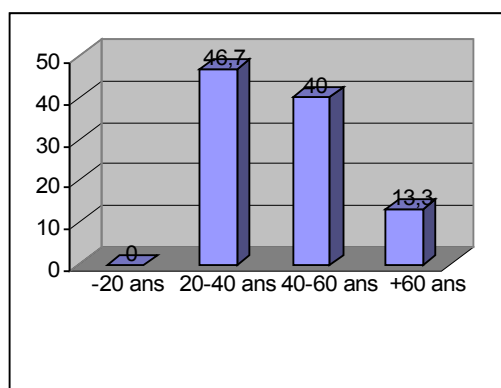
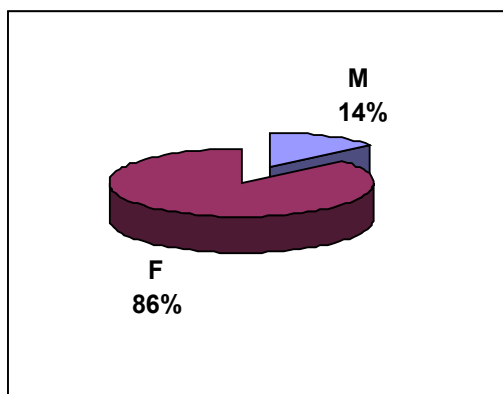


Figure n° 12 et graphique n° 1 : répartition du sexe et de l'âge des clients interrogés.

La majorité des personnes ayant répondu au questionnaire fréquentait les cliniques de l'Ecole depuis plus de 2 ans et avait effectué plus de 3 visites durant l'année précédant le questionnaire.

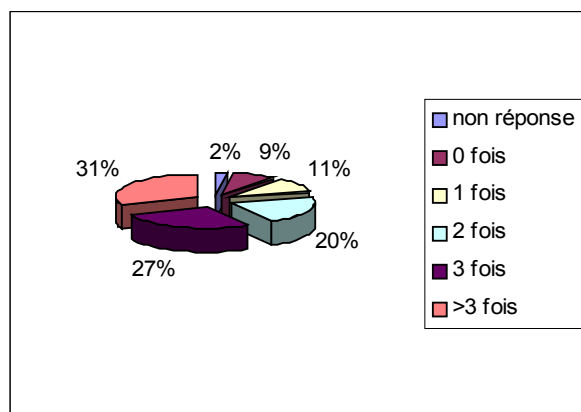
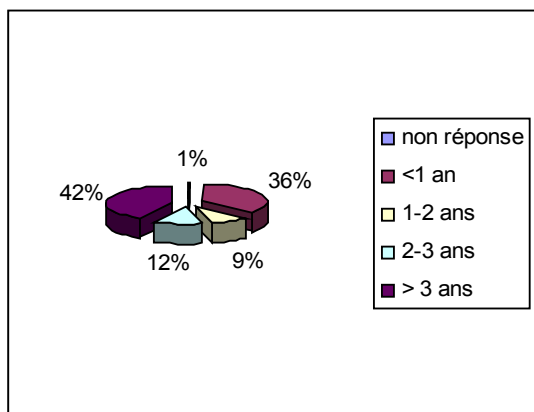


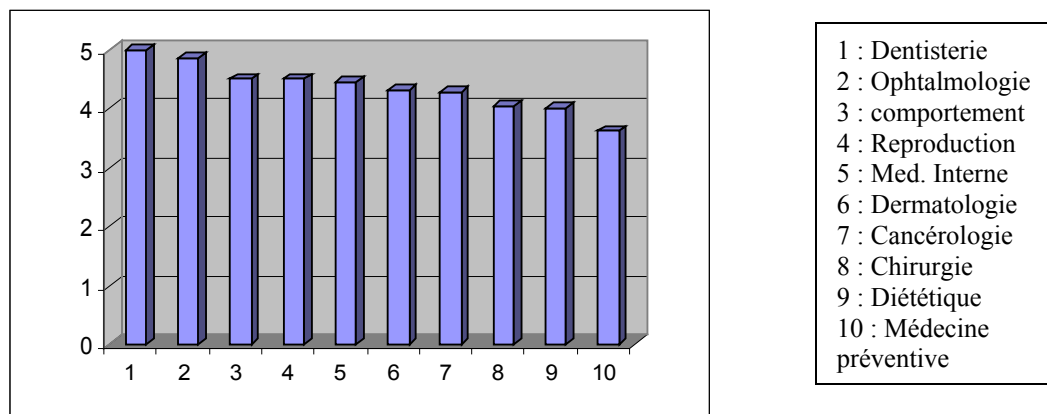
Figure n°13 et 14 : nombre d'années de fréquentation des cliniques et nombres de visites effectuées durant l'année précédant le questionnaire.

Les principaux services fréquentés par les personnes interrogées sont, dans l'ordre décroissant, les services de médecine préventive, dermatologie, chirurgie, médecine interne et ophtalmologie. Cela reflète relativement bien la fréquentation de chaque service. Ainsi, les services cités ci-dessus sont ceux qui totalisent le plus de consultations journalières :

- Médecine préventive (152 personnes interrogées): 10 consultations journalières en moyenne.
- Dermatologie (102) : 9 - - -
- Chirurgie (99) : 9 - - -
- Médecine interne (91): 6 - - -

- Ophtalmologie (37): 6 - - -

Les moyennes de satisfaction des clients par service fréquentés sont reportées dans le graphique ci-dessous. On remarque que les moyennes sont sensiblement identiques et se répartissent dans un intervalle allant de 3,62 à 5. Les disparités constatées peuvent être prises en compte mais on doit garder en tête le nombre total de personnes interrogées pour chaque service qui peut influencer les résultats. Ainsi, seules 16 personnes fréquentant les consultations de dentisterie ont été interrogées contre 152 concernant le service de médecine préventive. Les inconvénients du questionnaire distribué sont en effet de révéler un échantillon pas toujours représentatif de la population ciblée et d'avoir tendance à gonfler des réponses extrêmes (cf 3.1.4, p. 69).



Graphique n°2 : note moyenne de satisfaction générale dans les différents services fréquentés.

Seuls 15 % des propriétaires interrogés résident dans l'environnement immédiat de l'Ecole (jusqu'à 5km aux alentours). 46% des répondants parcourent plus de 15 km pour venir consulter à l'Ecole et parmi ceux-la, la majorité (29%) parcourent plus de 25 km.

Nous pouvons donc d'ores et déjà supposer l'importance des indications menant à l'École et à sa clinique dans la mesure où la majorité des clients n'habite pas le quartier.

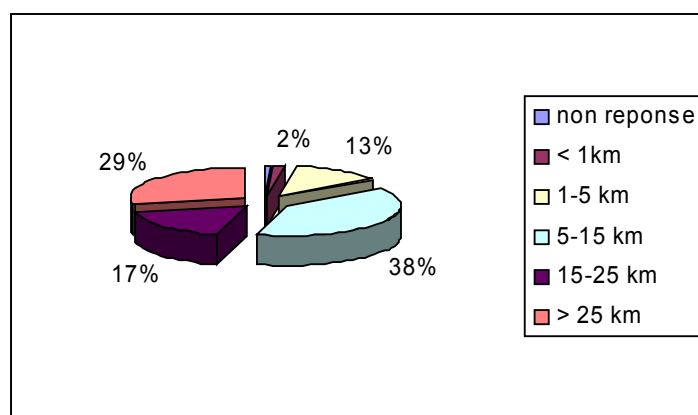


Figure n°15 : nbre de kilomètres parcourus pour parvenir aux cliniques de l'ENVT.

**La réputation de l'Ecole semble être la principale motivation des propriétaires lorsqu'ils décident de venir à l'Ecole. Les tarifs pratiqués sont la deuxième raison invoquée.** Ceci démontre que la majorité des personnes qui décident de venir consulter à l'Ecole, considère ses cliniques comme un lieu d'excellence où une médecine vétérinaire de pointe est pratiquée. Ainsi, dans l'esprit du public, l'aspect universitaire ne dévalorise pas la pratique vétérinaire mais en fait au contraire un gage de qualité.

Cependant l'aspect financier n'est pas négligeable et les tarifs pratiqués restent la seconde raison la plus invoquée par le public.

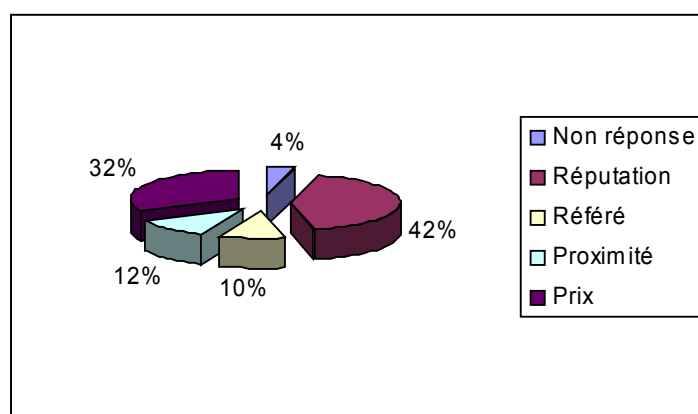


Figure n°16 : Motivation des clients interrogés concernant leur venue à l'Ecole.

La majorité des personnes interrogées ont déjà recommandé 3 fois et plus les cliniques de l'Ecole à leur entourage. Ceci démontre bien l'importance du bouche-à-oreille dans l'image que le public se fera de l'Ecole.

Grâce à un test statistique de comparaison de moyennes nous pouvons évaluer les moyennes obtenues par rapport à différentes sous-populations. Ainsi, comme l'on peut s'y attendre, le pourcentage de personnes ayant recommandé plus de 3 fois l'Ecole à leur entourage est le

plus élevé dans le panel présentant la note de satisfaction globale la plus haute. Ainsi, comme l'on peut être amené à le penser, les personnes les plus satisfaites sont en effet celles qui communiquent le plus ensuite sur leur expérience. Cependant, comme nous l'avons abordé précédemment, ceci n'est pas une vérité absolue et la réciproque n'est pas évidente. Ainsi, les personnes qui présentent une moyenne de satisfaction globale basse ne présentent pas, en moyenne, un nombre de recommandation inversement proportionnel. Un client en apparence non satisfait est ainsi amené à communiquer positivement à son entourage.

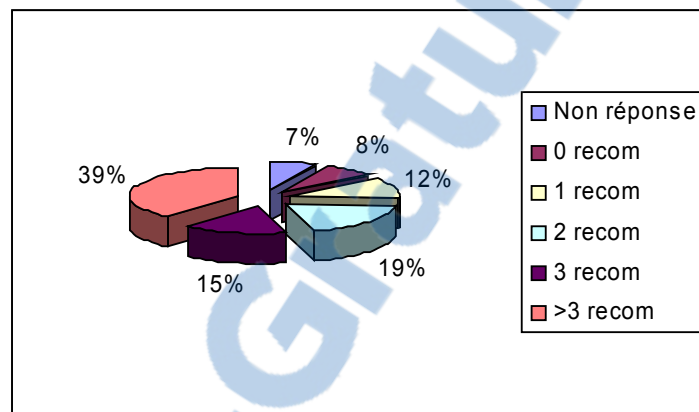


Figure n°17 : Moyenne du nombre de recommandation des cliniques de l'École faites par les clients à leur entourage.

Les résultats obtenus pour chaque thème sont ensuite les suivants :

#### 4.2.1.1 Appréciation générale.

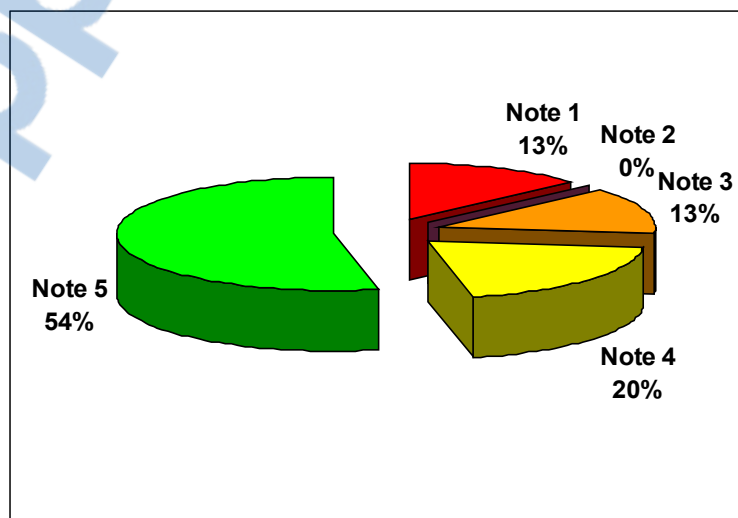


Figure n°18 : Répartition des notes de satisfaction globale.

La moyenne obtenue pour la satisfaction globale est de 4. 74 % de la population estime sa satisfaction supérieure à 4, ce qui, sur une échelle de 1 à 5, représente une estimation satisfaisante.

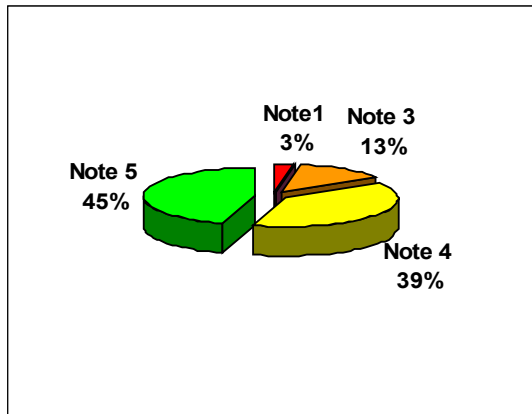


Figure n°19 : répartition des notes de considération

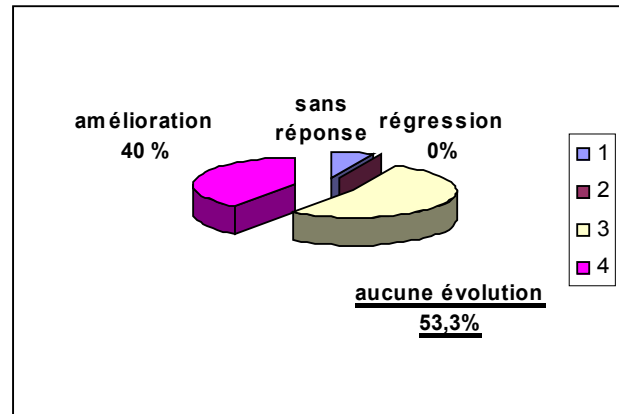


Figure n°20 : changement dans la qualité du service

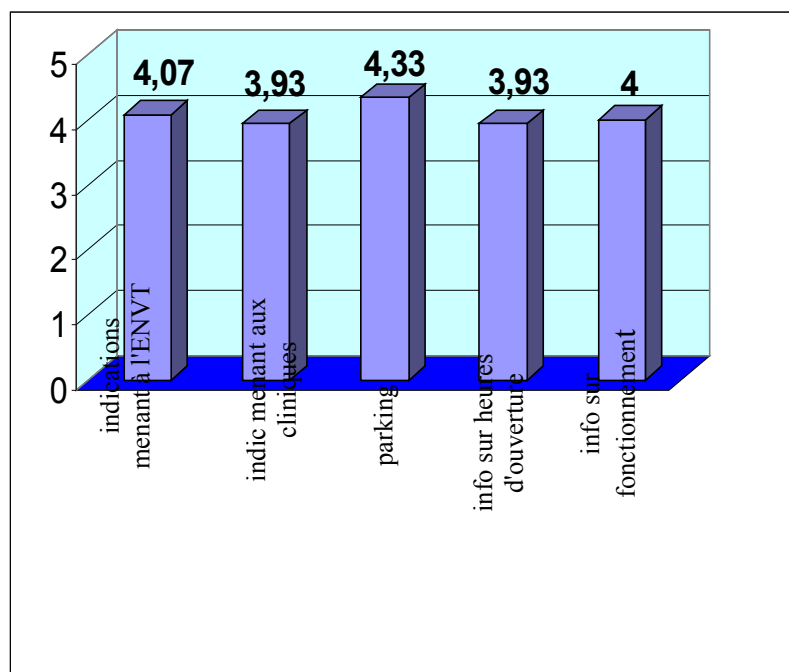
La moyenne obtenue pour la considération portée aux clients est de 4,33. La encore, 84 % des personnes interrogées estiment leur considération au sein des cliniques, comme supérieure à 4.

De plus, il a été demandé aux personnes fréquentant les cliniques depuis au moins deux ans d'évaluer les changements remarquables au sein de la structure au cours de leurs visites. Dans la majorité des cas (53,3 %), les clients n'ont noté aucune évolution dans la qualité du service proposé depuis qu'ils fréquentaient les cliniques de l'Ecole. Ceci peut traduire un certain immobilisme dans la gestion de la structure, qui peut être perçu négativement sur le long terme.

De manière globale les clients ont donc une image positive des cliniques de l'Ecole et semblent satisfaits de la considération qui leur est portée par l'ensemble de la communauté évoluant dans la structure. Cet état des choses représente une première approche positive dans la mesure où elle reflète leur état d'esprit général. Cependant, comme nous l'avons vu précédemment, un client satisfait n'est pas forcément un client fidèle et il ne faut donc pas s'arrêter à cette simple constatation.

#### 4.2.1.2 L'arrivée aux cliniques.

Il a été demandé de noter la qualité des indications qui permettait d'arriver à la clinique de l'Ecole.



Graphique n°3 : Moyennes des notes de satisfaction concernant l'arrivée aux cliniques.

Les points forts sont les indications menant à l'École et au parking de la clinique. Les points faibles sont les indications menant aux cliniques et les informations sur les horaires d'ouverture.

De nombreuses remarques ont souligné l'amélioration des indications permettant de mener à l'Ecole mais encore des lacunes dans l'indication précises des cliniques (quelle entrée, horaires de fermeture du portail...)

#### 4.2.1.3 L'accueil et la prise en charge.

Les propriétaires ont été interrogés sur leur accueil et leur prise en charge.

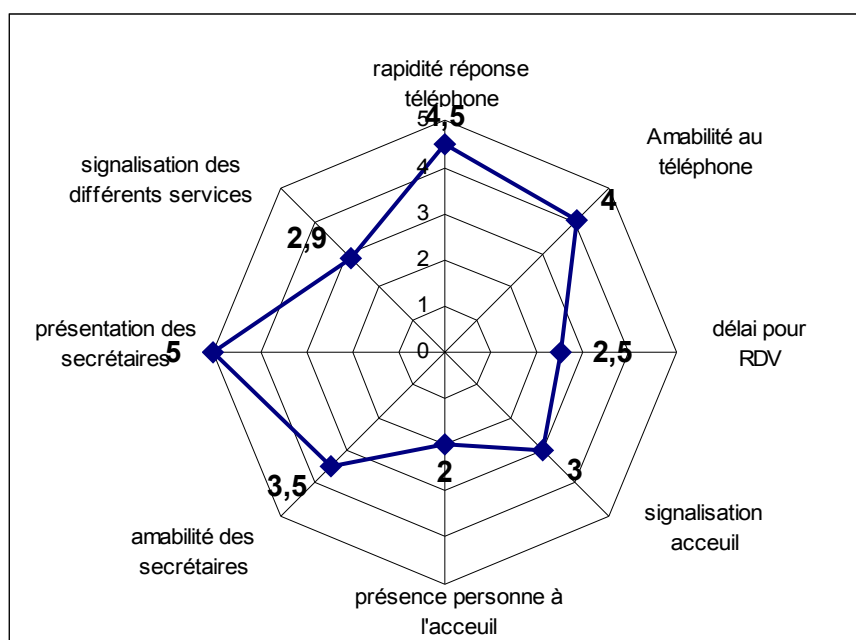


Figure n°21 : moyenne des notes concernant l'accueil et la prise en charge.

Les points forts sont la présentation des secrétaires et la rapidité des réponses aux appels téléphoniques.

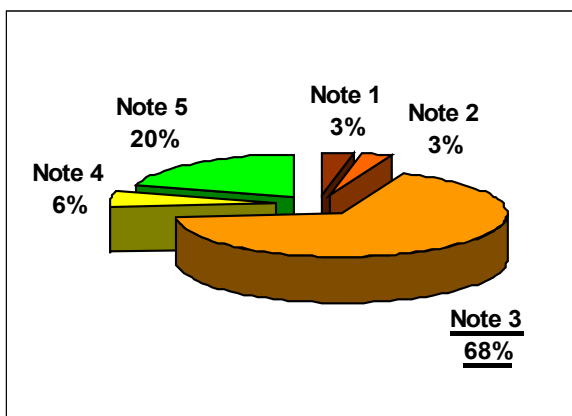
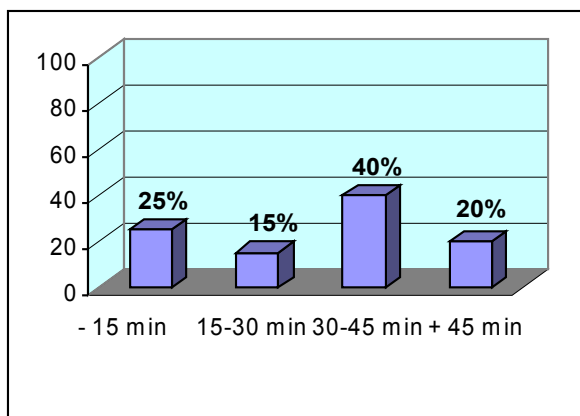
Les points faibles sont :

- La signalisation de l'accueil,
- La présence systématique d'une personne à l'accueil.
- La signalisation des différents services.
- Les délais pour obtenir un rendez-vous. 53% des personnes interrogées attribuent une note inférieure à 3.

#### 4.2.1.4 L'attente

Il a été demandé aux clients de préciser la durée de l'attente qu'ils avaient observé lors de leur visite et l'heure à laquelle ils avaient rendez-vous. Enfin, il leur a été demandé d'évaluer ce temps d'attente.

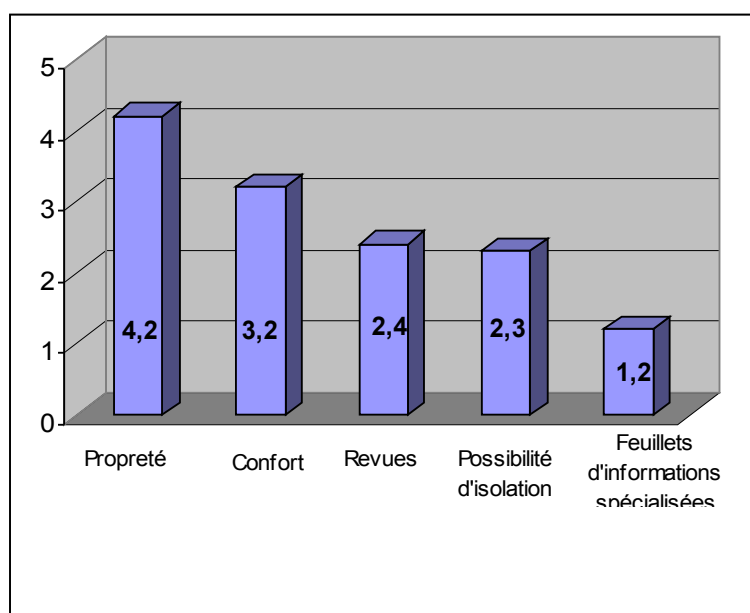




Graphique n° 4 et Figure n°22 : délai d'attente lors de la consultation et répartition des notes de satisfaction concernant ce délai.

60 % des personnes interrogées ont observé un temps d'attente supérieur à 30 minutes. La moyenne des notes de satisfaction concernant le délai d'attente observé est 3,42. On remarque que la corrélation entre les temps d'attente les plus longs et les heures de rendez-vous les plus tardives dans la matinée, est fortement positive. Ainsi, plus le rendez-vous est fixé tard dans la matinée plus le temps de la consultation sera augmenté.

Il a ensuite été demandé aux propriétaires de noter différents éléments caractérisant les salles d'attente. Ainsi, une note a été attribuée à la propreté, le confort de la salle, les revues mises à disposition et la possibilité de s'isoler.



Graphique n°5 : moyenne des notes concernant la salle d'attente.

Les points forts sont la propreté et le confort de la salle d'attente.

Les points faibles sont :

- Les revues mises à disposition.

- Le manque de feuillets informatifs abordant divers sujets vétérinaires (prospectus sur diverses maladies, sur des sujets basiques...). Les propriétaires déplorent en effet le manque de revues informatives mises à disposition dans la salle d'attente. Certains prospectus sont disponibles mais leur accessibilité (dans le couloir) et leur renouvellement - rare - reflète le manque d'intérêt qui leur est accordé. Les personnes interrogées déplorent d'autant plus ce fait qu'ils s'attendaient à en trouver davantage que dans d'autres structures privées. En effet, les cliniques de l'Ecole représentent un exemple dans la profession vétérinaire avec un devoir d'enseignement mais aussi un devoir d'information du public. Ce devoir d'information passe évidemment par les informations fournies au cours de la consultation, mais peut aussi s'illustrer, de manière ludique, par des feuillets informatifs sans visée publicitaire.

- L'impossibilité de s'isoler.

La majorité des personnes interrogées regrettent l'absence d'une salle isolée permettant au praticien et aux propriétaires de se retrouver dans un endroit calme sans allée et venues et sans impératif de temps.

En effet, afin d'aborder certains sujets, les propriétaires concernés devraient pouvoir avoir le choix de s'isoler du reste de la communauté évoluant dans les cliniques. Ainsi, même si la consultation peut se dérouler en présence de nombreux étudiants et parfois plusieurs praticiens, l'évocation de sujets sensibles tels que l'euthanasie ou le coût des examens envisagés devraient pouvoir se faire dans un endroit plus isolé ou le propriétaire se sentirait plus à l'aise. Certes, l'étudiant doit aussi pouvoir être formé sur ces sujets sensibles mais on ne doit pas non plus négliger le propriétaire et sa sensibilité.

#### 4.2.1.5 Informations mises à disposition.

Il a été demandé aux personnes interrogées de noter leur satisfaction concernant les informations fournies par les étudiants, durant la consultation, à propos de différents sujets :

- Informations sur l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse et ses différents services spécialisés.
- Informations sur l'animal : caractéristiques raciales, cycle sexuel, catégories...
- Informations sur la vie quotidienne de l'animal : identification, parasitisme, alimentation, éducation...
- Informations sur le déroulement de la consultation : périodes d'attente, rôle de l'étudiant, décision des examens complémentaires...

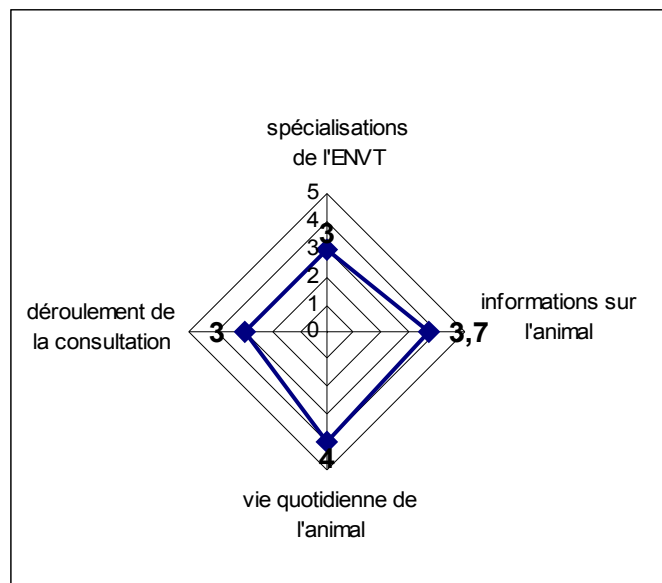


Figure n° 23 : moyennes des notes concernant les différentes informations mises à disposition.

Les propriétaires semblent satisfaits des informations qui leur sont fournies concernant leurs animaux et leur vie quotidienne.

Cependant, il semble que de manière relative, les informations concernant les spécialisations de l'Ecole et le déroulement de la consultation soient moins claires dans l'esprit des étudiants.

#### 4.2.1.6 La consultation.

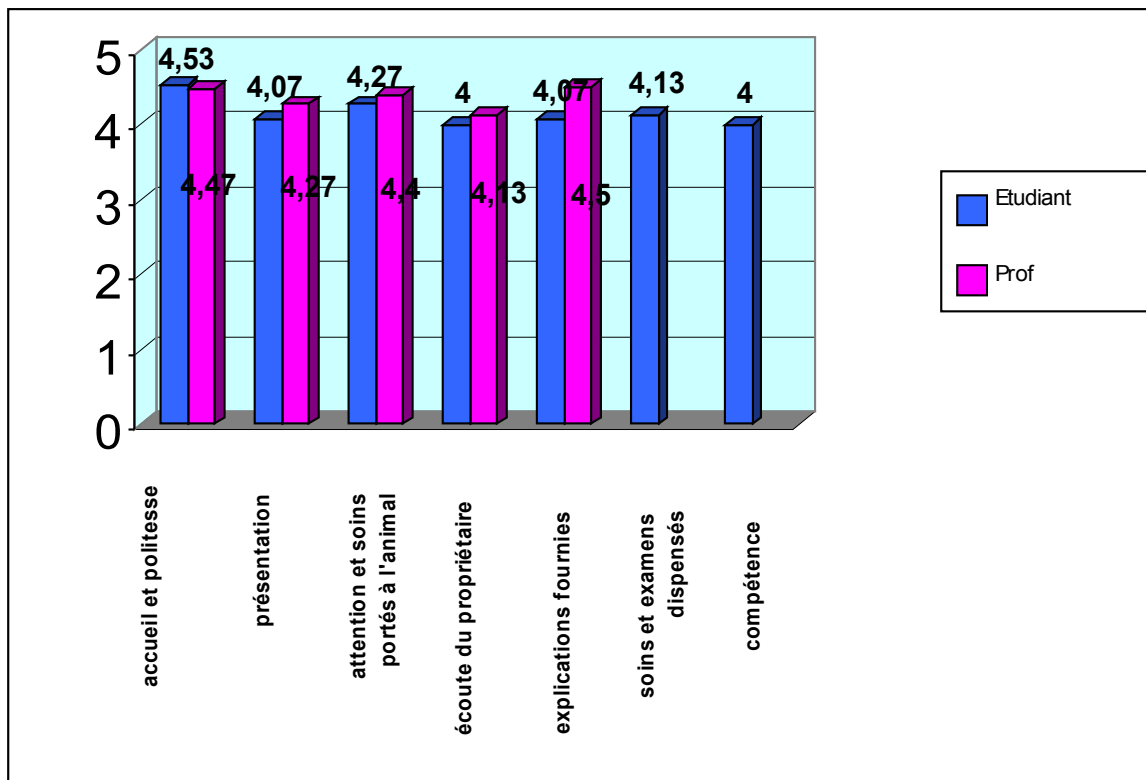
##### a. Evaluation de l'étudiant et des enseignants

Il a été demandé au client de noter l'étudiant et l'enseignant sur :

- ✓ Sa présentation,

- ✓ Sa politesse,
- ✓ Son écoute,
- ✓ L'attention portée à l'animal,
- ✓ Les explications médicales fournies

De plus, le client a été amené à noter la qualité des soins dispensés à l'animal par l'étudiant et ses compétences apparentes.



Graphique n°6 : moyenne des notes de satisfaction concernant la prestation de l'étudiant et de l'enseignant.

Les moyennes apparaissent élevées et dénotent une satisfaction relative du client concernant l'attitude de l'étudiant et du professeur durant la consultation.

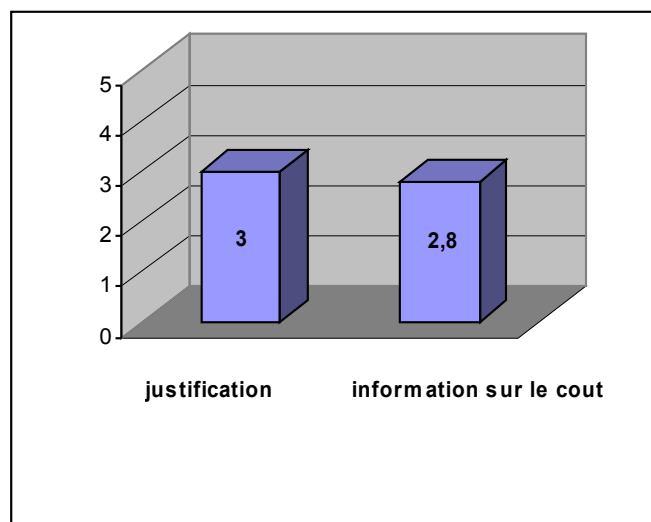
L'écoute du propriétaire semble être, de manière relative, le point faible concernant aussi bien les étudiants que les enseignants. Les notes les plus basses sont en effet obtenues dans ce domaine même si d'une manière globale elles apparaissent très dispersées et cela en fonction du service le plus fréquemment visité.

Cependant nous pouvons tenter d'analyser cette relative lacune. Cela peut s'expliquer par la chronologie même de la consultation. En effet, le propriétaire s'entretient une première

fois avec l'étudiant qui rapporte au praticien les principales informations de l'examen clinique. Ce dernier va donc prioritairement s'appuyer sur les premières conclusions de l'étudiant et n'écouterait que dans un second temps le propriétaire. Celui-ci peut alors se sentir exclu de la deuxième partie de la consultation. A contrario, lorsque le praticien décide de réinterroger le propriétaire sans se baser sur les dires de l'étudiant, le client a l'impression de se répéter pour rien et se sent donc moins écouté par les différents acteurs de la consultation. Cependant, les caractéristiques même du déroulement de la consultation ne doivent pas occulter l'importance qui doit être accordée à l'écoute du client aussi bien par les étudiants que par les praticiens. Or, cela a tendance à être négligé dans certains cas où le propriétaire et son animal ne sont plus au centre des considérations, alors que cela devrait être tout le temps le cas. Ils ne devraient jamais être « sacrifiés » au profit de l'enseignement ou à cause d'une organisation défectueuse.

#### b. Les examens complémentaires

Il a été demandé de noter la justification des examens complémentaires et les informations fournies sur leur coût.



Graphique n° 7: moyenne des notes de satisfaction sur la qualité des examens complémentaires.

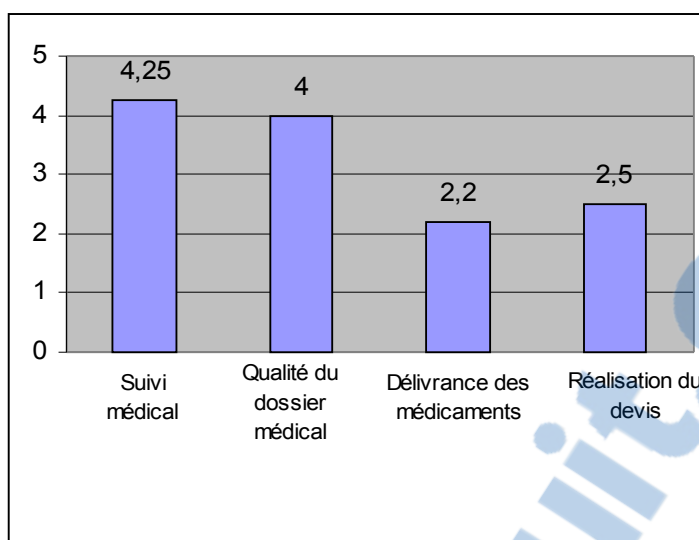
Les informations fournies sur le coût des examens complémentaires semblent être un point négatif. En effet, 58 % de la population attribuent une note inférieure à 3. Cela peut avoir plusieurs raisons.

Les cliniques de l'ENVET ont un devoir d'image et donc d'exemple pour la profession vétérinaire. De plus, les moyens disponibles au sein de l'Ecole et les différents services spécialisés offrent des possibilités d'exploration importante. Tout ceci entraîne souvent beaucoup d'examens complémentaires dans un souci de rigueur diagnostique et donc un devis conséquent qui ne serait pas toujours envisageable dans une structure privée.

Il apparaît donc d'autant plus important de justifier et parler de ce devis. Cependant la chose n'est pas toujours abordée en détail au cours de la consultation, par manque de temps mais aussi par manque de volonté. Ainsi, il est dangereux de partir du principe que tous les examens complémentaires seront acceptés car c'est ce qui permettra de pouvoir soigner correctement l'animal. L'accord du propriétaire est souvent sous-entendu car l'on considère, à tort, qu'à partir du moment où il fait la démarche de venir dans une structure universitaire il consent à explorer, de la manière la plus approfondie possible, les symptômes de son animal. Or, souvent, comme nous l'avons vu précédemment, les tarifs appliqués sont une des principales raisons qui ont poussé les propriétaires à consulter. Ces tarifs préférentiels ne sont plus une réalité et paradoxalement, les montants moyens d'une consultation sont souvent plus élevés que dans une clinique privée dans la mesure où beaucoup d'examens complémentaires, non réalisables dans ces structures privées, sont envisagés à l'Ecole. Nous nous trouvons alors devant une situation délicate où il sera d'autant plus important de communiquer sur les tarifs des examens complémentaires en expliquant précisément pourquoi ils sont envisagés.

Cela nous évitera souvent les réflexions récurrentes du type « *chez mon vétérinaire habituel, ça va beaucoup plus vite, il ne fait pas tous ces examens et en plus je paye moins cher...* »

Il a ensuite été demandé aux clients de noter la rapidité du diagnostic, la qualité du suivi médical et du dossier médical, ainsi que la qualité de la délivrance des médicaments et de la réalisation du devis.



Graphique n°8: moyenne des notes de satisfaction sur les caractéristiques de la consultation.

Les clients semblent satisfaits du suivi et du dossier médical de leur animal.

Le suivi médical est une notion délicate dans une telle structure où le turn-over des étudiants et des consultants représente une difficulté importante. Cependant le suivi téléphonique est assuré par les internes et les T1 pro qui doivent le notifier dans leur cahier de cas.

De plus, un système de dossier-papier et de dossier informatique est mis en place et permet d'assurer une continuité au sein des intervenants. Chaque animal est associé à un dossier-papier rempli par l'étudiant au cours de la consultation et contenant l'ensemble des preuves diagnostiques (compte-rendus opératoires, compte-rendus d'examens complémentaires etc...). Les informations contenues dans ce dossier sont ensuite transcrites dans le dossier informatique par les T1pro. Les internes puis les consultants doivent valider ces dossiers. Ceci permet d'assurer un suivi médical rigoureux tout en ayant une dimension pédagogique. En effet, faire un résumé de la consultation et de la démarche diagnostique aide l'étudiant à structurer ces idées et donc à acquérir une logique de raisonnement indispensable à une bonne pratique de la médecine vétérinaire.

Les points faibles semblent résider dans la délivrance des médicaments et la réalisation du devis.

Avec une moyenne de 2.5, les propriétaires apparaissent relativement mécontents du système de délivrance des médicaments. 65 % des propriétaires interrogés attribuent une note inférieure à 3 et parmi eux 41% attribuent une note inférieure ou égale à 2. Cela peut se comprendre en trois points.

La pharmacie centrale présente des horaires d'ouvertures strictes qui ne correspondent pas aux horaires de consultation. Ainsi, une consultation qui se terminerait après midi ou après 16h30, horaires de fermeture de la pharmacie, ne peut pas permettre de délivrer les médicaments adéquats.

De plus, un certains nombre de propriétaires sont référés par leur vétérinaire habituel. Les médicaments prescrits ne sont jamais délivrés à l'Ecole mais doivent être vendus par le vétérinaire référant. Cela est souvent la cause d'incompréhension et donc de mécontentement du propriétaire concerné.

Enfin, contrairement à un confrère d'une structure privée qui aura tendance à prescrire des médicaments qu'il détient dans sa pharmacie et donc immédiatement délivrables, les consultants des cliniques de l'Ecole peuvent être plus souvent amenés à prescrire certains médicaments qui ne sont pas référencés dans la pharmacie centrale de l'Ecole. En effet, l'Ecole regroupant beaucoup de services spécialisés et autant de consultants pouvant chacun avoir des préférences concernant les médicaments qu'ils utilisent, il est difficile pour la pharmacie centrale de contenir tous ces produits.

Cela entraîne donc des difficultés à délivrer en fin de consultation tous les médicaments prescrits.

Des efforts peuvent être envisagés concernant les produits référencés en pharmacie et les horaires d'ouverture de celle-ci.

#### 4 .2.1.8 Le règlement de la prestation.

Il a été demandé aux clients de noter leur satisfaction concernant le niveau de prix pratiqué à la clinique de l'Ecole.

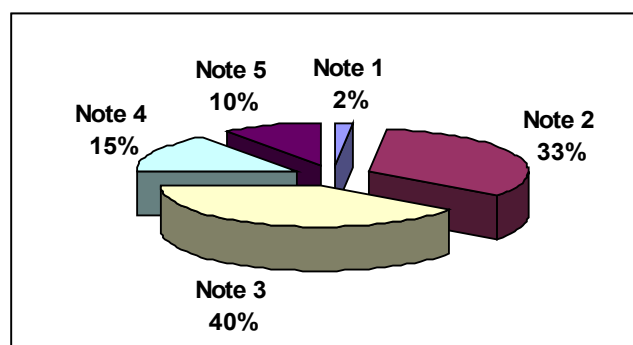


Figure n°24: répartition des notes de satisfaction concernant le niveau de prix de la clinique.



La moyenne des notes obtenues est de 2,89. 75 % des personnes interrogées attribuent une note inférieure ou égale à 3.

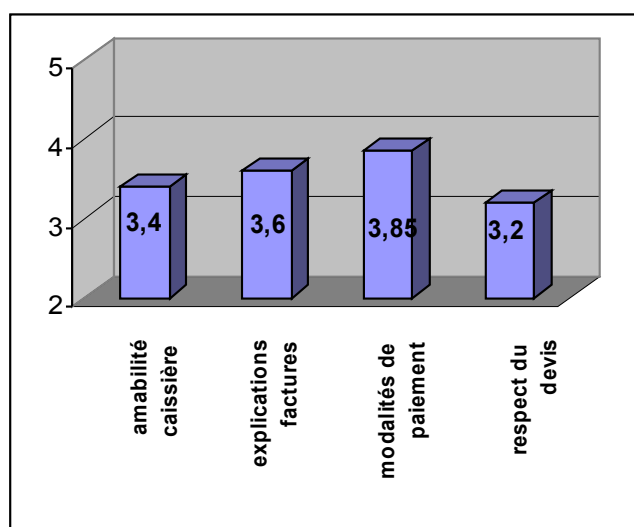
Il a quelques années les cliniques de l'Ecole pouvaient jouir de tarifs préférentiels par rapport aux cliniques privées voisines. Cependant, depuis, de telles différences ont été gommées afin que les tarifs pratiqués s'alignent sur les praticiens libéraux dans un souci de concurrence loyale.

Les tarifs des consultations ou autres actes chirurgicaux sont quasiment identiques aux tarifs pratiqués par les structures privées. Certaines opérations chirurgicales ou autres actes spécifiques peuvent même apparaître plus coûteux que dans d'autres structures.

De plus, une majorité des propriétaires aura tendance à penser que les tarifs observés seront plus bas que dans une structure privée dans la mesure où l'on fait appel à des étudiants donc des non-praticiens. Or, ils omettent de considérer que les étudiants font partie d'une équipe médicale qui est aussi constituée de praticiens renommés. Ce n'est donc pas une médecine bas de gamme et donc moins chère qui est proposée mais une médecine vétérinaire de pointe faisant participer les futurs praticiens.

Tout ceci doit donc entrer en compte dans l'explication d'une telle moyenne.

Il a ensuite été demandé aux clients de noter leur satisfaction concernant l'amabilité de la personne s'occupant du règlement, les explications fournies sur la facture, les modalités de paiement et le respect du devis.



Graphique n°9 : moyennes des notes de satisfaction concernant le règlement de la prestation.

Les points forts sont les explications fournies sur la facture et les modalités de paiement. Ainsi, la facture apparaît détaillée et semble présenter, de manière satisfaisante, les différents actes et produits facturés. De plus, les modalités de paiement variées comprenant des facilités de règlement grâce à des échéanciers parfois très étendus peuvent expliquer les notes obtenues.

Le principal point faible reste le respect du devis. Ainsi, il semble que, outre la difficulté d'expliquer le devis et donc de le faire accepter, les coûts estimés sont parfois dépassés.

#### 4.2.1.9 Rappel vaccinal.

Il a été demandé aux propriétaires s'ils étaient intéressés par un service les informant par courrier de la date de rappel de vaccination de leur animal. 78% des personnes interrogées se disaient intéressées par une telle offre.

Une telle prestation représente une demande d'enthousiasme ou « attractive » comme cela l'a été expliqué dans la deuxième partie (cf 2.1.1.2, p.40). Son accomplissement conduit donc à une forte satisfaction mais si le service n'est pas proposé cela n'entraîne pas d'insatisfaction.

### **4.2.2 Enquête d'opinion au sein des étudiants**

#### 4.2.2.1 Appréciation générale.

Les élèves ont été questionnés sur leur satisfaction globale concernant leur passage en clinique.

La moyenne des notes est de 3,03.

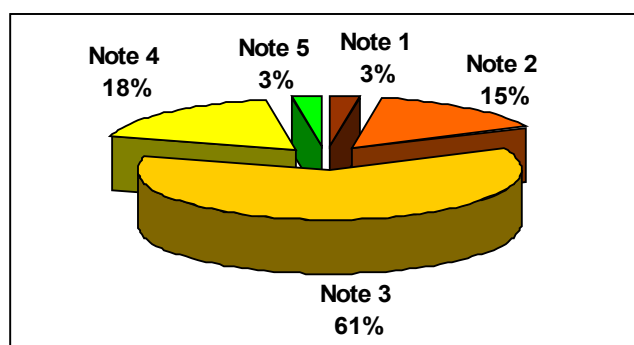
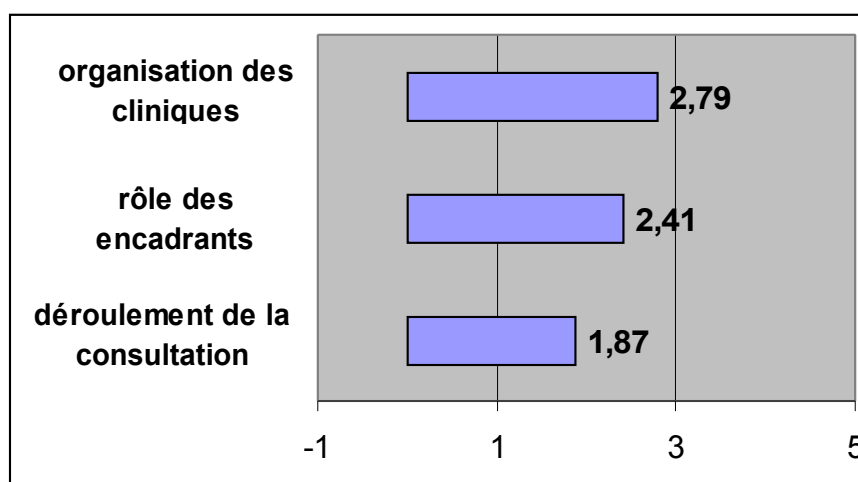


Figure n° 25: répartition des notes de satisfaction globale.

#### 4.2.2.2 Préparation avant le passage en clinique.

Les élèves ont été questionnés sur leur ressenti par rapport à leur préparation avant leur passage en clinique. Les moyennes sont basses et inférieures à 3.

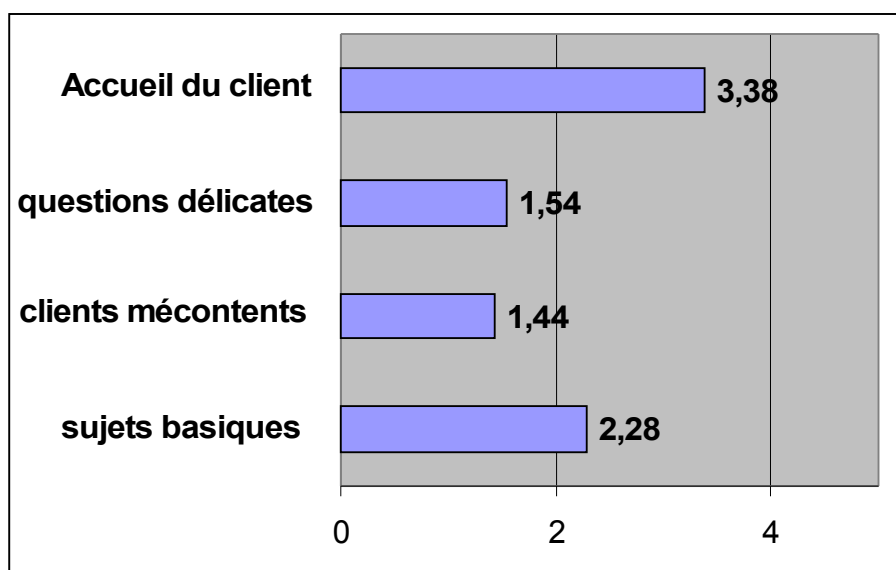
La préparation de leur arrivée aux cliniques apparaît comme un point faible. Ils se disent peu informés sur l'organisation des cliniques, leur rôle et le déroulement de la consultation.



Graphique n°10 : moyenne des notes de satisfaction concernant la préparation des étudiants avant leur passage aux cliniques.

#### 4.2.2.3 Communication avec le client

Les élèves ont été questionnés sur leur préparation concernant la communication avec le client.



Graphique n° 11: moyenne des notes de satisfaction concernant la préparation avant le passage aux cliniques sur les différents éléments de la communication avec le client.

Les points faibles relevés par les étudiants sont leur préparation aux questions délicates et au mécontentement de certains clients. Ainsi, 83% des étudiants interrogés attribuent une note inférieure ou égale à 2 concernant leur formation quant aux questions délicates. De même, 86% attribuent une note inférieure ou égale à 2 concernant leur formation quant à la gestion des clients mécontents.

#### 4.2.2.4 Rôle de l'étudiant dans la démarche diagnostique.

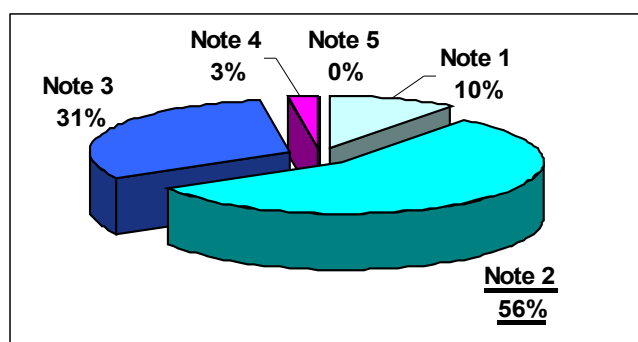


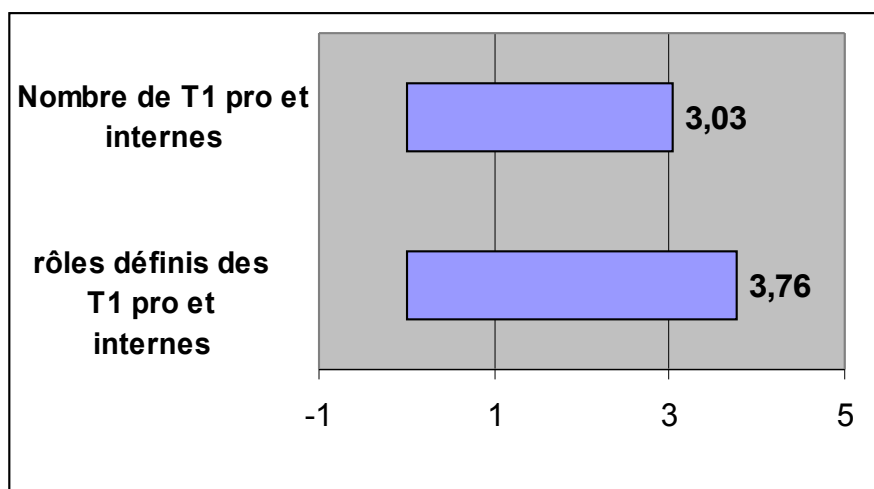
Figure n°26 : répartition des notes de satisfaction concernant le rôle de l'étudiant dans la démarche diagnostique.

La moyenne des notes est de 2,27. La majorité des étudiants (soit 66%) attribue une note inférieure ou égale à 2 : l'étudiant ne semble pas intégré dans la démarche diagnostique.

#### 4.2.2.5 Evaluation de l'encadrement assuré par les T1 pro et les internes.

Il a été demandé aux étudiants de noter leur satisfaction concernant leur encadrement direct par les T1 pro (5<sup>ième</sup> année) et les internes.

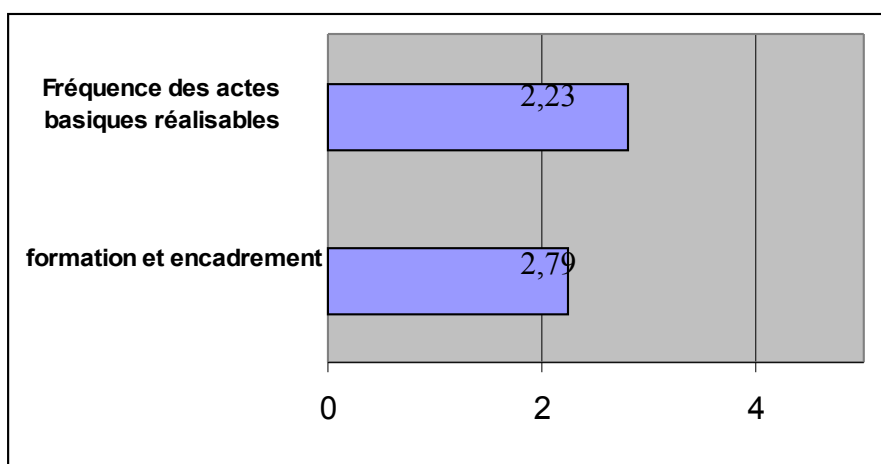
Les moyennes des notes concernant le nombres d'encadrants et leur rôle apparaissent correctes (respectivement 3,03 et 3,76).



Graphique n°12 : moyenne des notes de satisfaction concernant l'encadrement pédagogique assuré par les T1 pro et les internes.

#### 4.2.2.6 Evaluation de l'apprentissage des gestes basiques.

Les élèves ont ensuite été questionnés sur leur apprentissage concernant les gestes basiques en pratique vétérinaire tels que la prise de sang, l'analyse d'urine, la pose de cathéter ou la prise de radio.

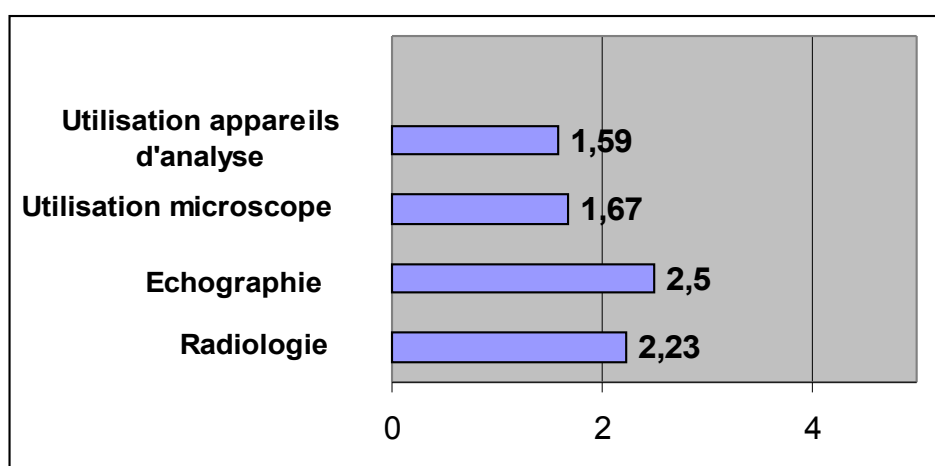


Graphique n°13 : moyenne des notes de satisfaction globale concernant l'apprentissage des gestes basiques.

La fréquence de ces actes et l'encadrement des étudiants apparaissent insuffisants.

#### 4.2.2.7 Formation vis-à-vis des examens complémentaires.

La formation des étudiants concernant les examens complémentaires courants (analyse hématologiques, analyse cytologique simple et radiologie) apparaît comme une véritable lacune. Les moyennes des notes sont très faibles.

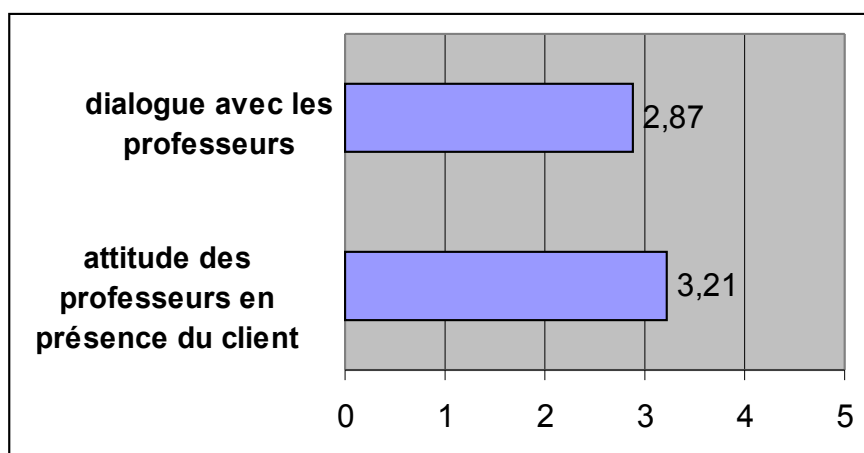


Graphique n°14 : moyenne des notes de satisfaction concernant la formation vis-à-vis des examens complémentaires.

#### 4.2.2.8 Communication avec les enseignants.

Les étudiants ont été questionnés sur leur relation avec le personnel encadrant (chargés de consultation ou enseignant-chercheur).

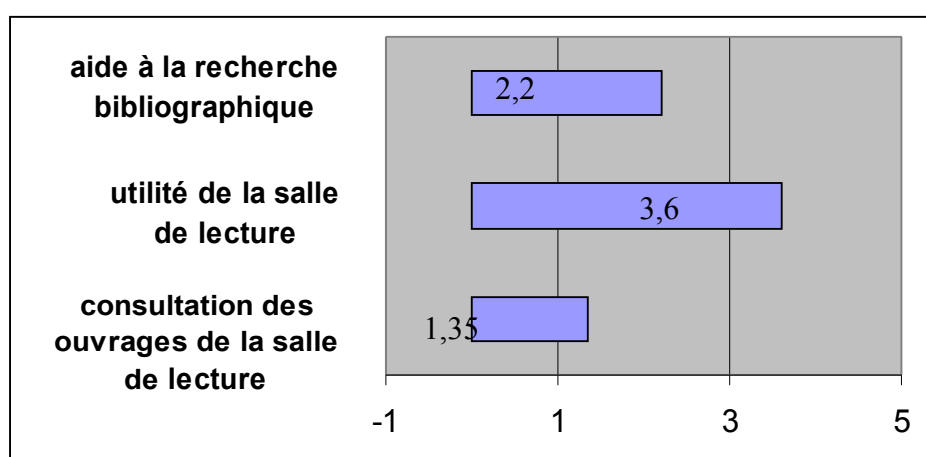
Le dialogue avec ces derniers apparaît être un point faible. En effet, la majorité des étudiants interrogés attribue une note inférieure à 3.



Graphique n°15 : moyenne des notes de satisfaction concernant la relation professeur-étudiant.

#### 4.2.2.9 Mises à disposition des informations et aide à la recherche bibliographique.

Une salle de lecture complétée par deux ordinateurs proposant une connexion internet a été aménagée durant l'année scolaire 2004-2005. La salle contient plusieurs ouvrages renommés de médecine vétérinaire très utiles pour la recherche bibliographique. La salle est ouverte à tous les étudiants évoluant au sein des cliniques.



Graphique n°16 : moyenne des notes de satisfaction concernant la mise à disposition des informations et l'aide à la recherche bibliographique.

L'aide à la recherche bibliographique est jugée peu satisfaisante par les étudiants. Cette aide sous-entend les ouvrages mis à disposition au sein des cliniques et les indications ou conseils donnés par les personnes encadrantes. Il faut noter que de nombreux étudiants ne sont pas conscients de l'importance de la recherche bibliographique en complément des cours magistraux donnés. La première étape devra consister à sensibiliser les étudiants sur ces efforts à fournir pour étoffer leurs connaissances pratiques en s'intéressant de manière plus rigoureuse à un cas clinique rencontré.

De plus, bien que l'utilité d'une salle de lecture ne soit pas remise en cause, cette salle est peu utilisée car peu d'étudiants étaient au courant de son existence au moment du questionnaire. Il est primordial de communiquer sur son existence et de présenter les différents ouvrages qu'elle contient afin de motiver les étudiants à les consulter.

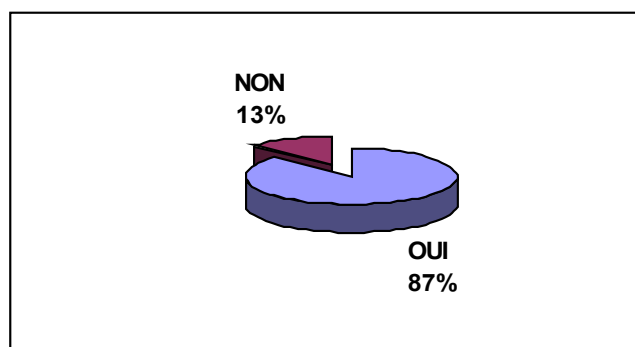


Figure n°27 : répartition des réponses concernant la possibilité de préparer les cas cliniques prévus, la veille.

#### 4.2.2.10 Evaluation des étudiants par les professeurs.

La moyenne de satisfaction concernant l'évaluation des étudiants par les professeurs est de 1,87. Dans leur majorité les étudiants interrogés ne sont pas satisfaits par l'évaluation de leur passage en clinique : 77% d'entre eux attribuent une note inférieure ou égale à 2. Ils ne remettent pas en cause le principe de l'évaluation mais contestent la manière dont elle est faite. Ainsi, ils pensent que la note qui leur est attribuée n'est pas représentative de leurs réelles capacités pratiques. En effet, ils considèrent comme étonnant de devoir être jugés par les consultants qui sont les personnes qui passent le moins de temps à leurs cotés au moments de réaliser les gestes basiques qui doivent potentiellement être notés.



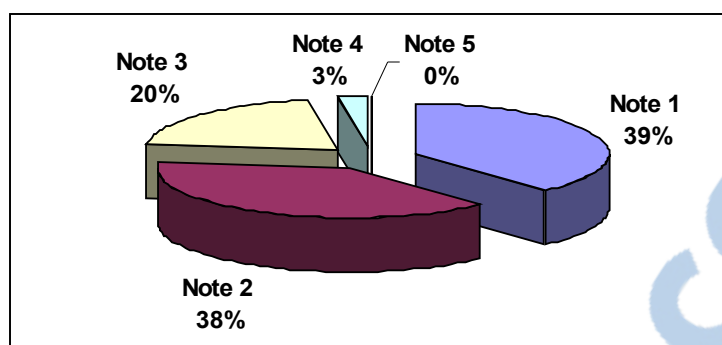
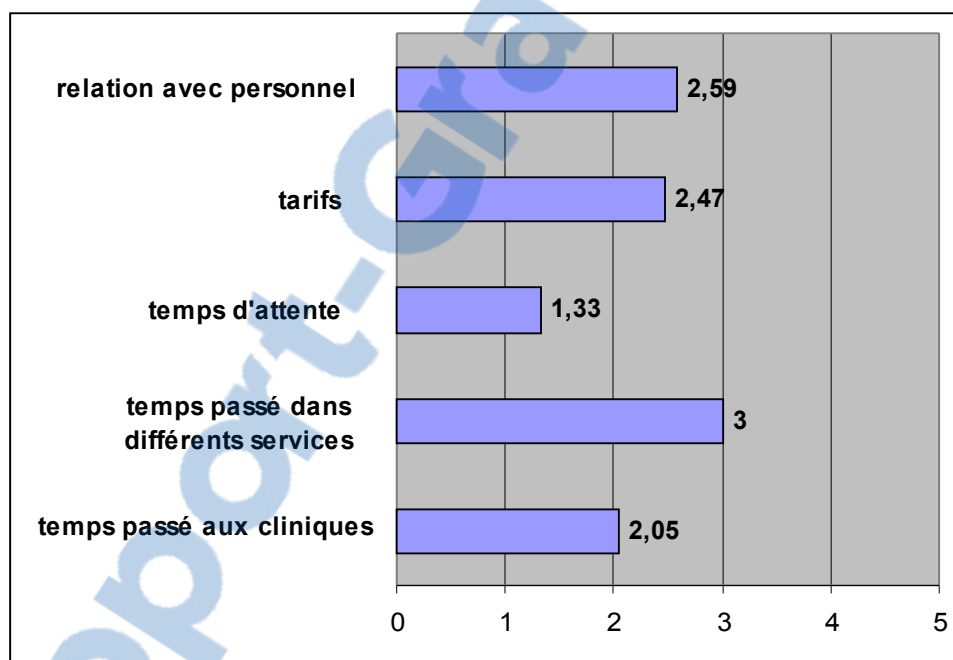


Figure n°28 : répartition des notes de satisfaction concernant l'évaluation des étudiants par les professeurs.

#### 4.2.2.11 Opinions diverses.



Graphique n°17 : moyenne des notes de satisfaction concernant les relations étudiant-personnel technique, les tarifs pratiqués, les temps d'attente observés et la répartition du temps passé dans les cliniques et les différents services.

Les principaux points faibles à souligner sont les temps d'attente auxquels ils sont soumis durant la consultation et le temps global passé aux cliniques par rapport à l'ensemble du temps consacré aux autres matières du programme universitaire. 83% des étudiants attribuent une note inférieure à 3 ce qui démontre leur mécontentement concernant l'attente qu'ils subissent au cours d'une consultation.

L'analyse des résultats nous a permis de dresser un premier constat quant à la satisfaction des clients et des étudiants. Nous avons donc pu aborder les différents critères sur lesquels les questions étaient basées afin de pouvoir déterminer lesquels constituaient des points négatifs et des points positifs. Dans une démarche qualité il convient de s'attarder sur les principaux points négatifs relevés afin d'en faire des axes progrès pour la suite du processus. Cependant les points positifs doivent aussi être notés par l'équipe dirigeante et signalés à l'ensemble du « personnel ». Un des rôles de la communication interne au sein de la clinique est aussi de faire remarquer les domaines appréciés par les clients. Cela va permettre de remotiver la communauté évoluant au sein de la structure et ainsi d'assurer le bon déroulement des étapes à venir.

### **4.3 Les principaux axes de progrès**

On rappelle que la conduite d'une démarche qualité se divise, de manière simplifiée, en plusieurs étapes :

- 1- Découvrir tous les aspects du management de la qualité.
- 2-Fédérer l'équipe autour d'une perception commune du niveau de qualité.
- 3-Dresser un rapide état des lieux avant de lancer une démarche qualité.
- 4-Identifier les axes de progrès.
- 5-Déterminer des actions correctives et des objectifs.
- 6-Evaluer régulièrement son état d'avancement.

La réalisation d'un questionnaire destiné aux clients et aux étudiants fait partie de l'étape 4 du processus. En s'intéressant à leurs opinions nous faisons ressortir les points faibles de la clinique qui constituent des axes de progrès. Un axe de progrès est une direction qui nous indique les critères à améliorer dans l'avenir et donc les actions correctives destinées à les améliorer.

### **4.3.1 Les principaux axes de progrès proposés par les clients.**

Si l'on se place du point de vue du client, l'expérience semble avoir montré que l'évaluation qu'il fait d'un service se porte d'abord sur les locaux et équipements puis sur le personnel en contact et enfin sur le contenu de la prestation.

Ainsi, la qualité ne concerne pas seulement le produit/service. Depuis de nombreuses années, l'économie s'est tertiariée. Un restaurant ne vend pas qu'une cuisine soignée, mais offre à son client un cadre de détente et de bien-être ou de la rapidité ou de la convivialité... De la même manière une clinique vétérinaire ne propose pas seulement des soins aux animaux, elle offre un lieu propre, des conseils...

Nous nous baserons donc sur ces trois points afin de commenter les résultats des questionnaires.

Tableau n° 6: points faibles ressortant des questionnaires des clients interrogés.

<b>Locaux et équipements</b>	<b>Personnel en contact</b>	<b>Contenu de la prestation</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Indications pour accéder aux cliniques.</li><li>▪ Horaires d'ouverture du portail des cliniques.</li><li>▪ Signalisation de l'accueil</li><li>▪ Signalisation des différents services.</li><li>▪ Revues disponibles</li><li>▪ Possibilité d'isolation. Pièce isolée et calme.</li><li>▪ Feuilles d'informations spécialisées.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Présence systématique d'une personne à l'accueil</li><li>▪ Délais pour avoir un rendez-vous.</li><li>▪ Traitement des questions délicates et plaintes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Temps d'attente.</li><li>▪ Informations sur le déroulement de la consultation</li><li>▪ Informations sur les spécialisations de l'Ecole.</li><li>▪ Informations sur les examens complémentaires.</li><li>▪ Délivrance des médicaments.</li><li>▪ Réalisation et respect des devis.</li></ul>

### **4.3.2 Les principaux axes de progrès proposés par les étudiants.**

D'après les réponses aux différentes questions posées aux étudiants, il en ressort divers points négatifs qui constituent de véritables faiblesses dans leur formation.

#### **a/ La préparation à leur entrée en clinique.**

Les étudiants se déclarent peu préparés à leur entrée en clinique et se sentent comme « jetés dans la gueule du loup » sans aucune formation au préalable concernant divers sujets indispensables :

- Déroulement de la consultation
- Différents services et consultations spécialisées.
- Organisation de la clinique.

Ils doivent apprendre sur le tas ou être renseignés par d'autres étudiants (T1pro, internes) qui n'ont pas toujours le temps ou l'envie de reprendre les bases !

Les étudiants, qui sont le premier maillon de la chaîne, et donc les personnes qui gèrent la prise en charge des clients, ne sont pas informés de la manière de faire, du déroulement de la consultation et ne sont donc pas capables de l'expliquer clairement aux clients. Outre le mécontentement de ce dernier, cette lacune peut entraîner l'étudiant à se sentir vite débordé et démotivé dans un environnement qu'il ne maîtrise pas. Cela aggrave son sentiment de ne pas être intégré car on ne l'informe même pas des choses basiques.

Ce fait est d'autant plus marquant ces dernières années, que les réformes successives ont entraîné la disparition des binômes D2-D3 remplacés par des binômes d'élèves de promotions équivalentes. Ainsi, les étudiants arrivant dans la clinique pour la première fois, ne bénéficient pas des connaissances de leurs aînés proches comme cela était sous-entendu auparavant. Les changements occasionnés ont donc modifié les choses et rendent maintenant indispensable une réunion d'information leur présentant en détail le fonctionnement des cliniques, et cela avant même qu'ils ne pénètrent dans la structure.

Une explication quant aux différentes étapes de la consultation permettra aussi à l'étudiant de comprendre et ainsi de mieux gérer les moments d'attente qui sont malheureusement nombreux dans une structure hospitalo-universitaire. En effet, les

questionnaires ont mis en évidence le mécontentement des étudiants concernant les temps d'attente au cours d'une consultation. Ces temps d'attente sont dus au temps de l'apprentissage et des explications qu'il faut normalement fournir en plus aux étudiants par rapport à une structure privée. Cela apparaît donc être un mal nécessaire pour la formation de l'ensemble des étudiants. Cependant la chose n'est pas aussi simplement perçue dans la mesure où l'étudiant lui-même remet en cause la formation qui lui est donnée.

#### b/ Intégrer l'étudiant au sein d'une véritable équipe (15).

Les étudiants interrogés ne se sentent pas intégrés dans la démarche diagnostique et en cela se sentent peu considérés au sein des cliniques.

Dans la plupart des cas ils se sentent peu utiles dans le déroulement de la consultation et ont l'impression d'être plus considérés comme des petites mains que comme des futurs collègues. De la même manière, ils déplorent le manque de dialogue instructif et constructif avec les professeurs. Ils se sentent plus utilisés que formés

Ceci démontre une faiblesse grave dans l'enseignement fait au sein des cliniques dans la mesure où l'on se trouve face à des étudiants qui ne ressentent plus la structure comme un lieu de formation mais plus comme un lieu de corvée. Or, même s'il apparaît que l'animal doit être au centre de cette structure, l'étudiant doit être lui aussi au centre des préoccupations. Il est important, d'un point de vue pédagogique mais aussi d'un point de vue global, que l'étudiant se sente intégré dans la communauté. En effet, la clinique, comme une entreprise peut être considérée comme une chaîne de compétences. Un seul maillon est défaillant et l'efficacité de la structure devient nulle : la qualité de chacun conditionne celle de l'ensemble. Faire accepter ce fait aux étudiants ne pourra que les motiver et ainsi augmentera leur volonté d'apprendre.

#### c/ Proposer une formation pratique de qualité

Les étudiants se sentent peu entourés et donc peu formés dans leur apprentissage des gestes basiques et des examens complémentaires proposés au sein de l'Ecole.

L'apprentissage des gestes basiques tels qu'une prise de sang ou la pose d'un cathéter ne pourra se faire que si l'étudiant est mis en confiance. La confiance pourra s'acquérir de

deux manières : de part ses connaissances théoriques mais aussi de part l'accompagnateur qui doit le guider dans la réalisation de ces gestes. L'accompagnateur est rarement le consultant dans la mesure où ce dernier ne peut abandonner la salle de consultation pour guider les étudiants. Ce rôle est donc tenu par les T1 pro et les Internes qui doivent comprendre la portée pédagogique de leur rôle. Pour cela, il est primordial qu'ils comprennent leur double casquette : ils sont là pour être formés mais aussi pour aider dans la formation des plus jeunes. Ce fait devrait être d'autant plus spécifié qu'il peut être délicat à être accepté : il est parfois délicat de se sentir coacher par des personnes qui sont aussi âgées ou légèrement plus âgées que vous et ce d'autant plus si vous pensez que seul l'enseignement des professeurs est légitime.

Il est donc important d'offrir un accompagnement clair et systématique aux gestes basiques faisables par les étudiants au sein de la clinique.

De la même manière, la formation concernant les examens complémentaires tels qu'une analyse d'urine ou une analyse biochimique devrait être exemplaire. L'étudiant doit être également accompagné dans la réalisation de telles analyses et dans l'interprétation des résultats. L'étudiant se sent encore une fois non intégré dans la démarche diagnostique et en cela ne comprend ni la raison de tels examens ni les informations qu'ils apportent.

Il est important d'acquérir une vigilance extrême quant à la formation des étudiants pour des actes basiques qui constituent la première approche qu'ils auront de la profession.

Il est aussi intéressant de remarquer que les étudiants se sentent peu préparés aux questions délicates ou clients mécontents. Certes les relations et la démagogie ne s'apprennent pas dans les cours magistraux et il est difficile d'établir un consensus de réponse dans la mesure où tous les cas sont différents. Cependant, en parler et ainsi préparer l'étudiant aux différentes situations auquel il sera confronté en lui donnant quelques éléments de réponse sont une première approche qui l'accompagnera dans une des choses les plus compliquées de la profession : gérer les propriétaires.

Les élèves déplorent leur manque d'accompagnement dans les gestes pratiques quotidiens mais aussi dans la gestion des clients auxquels ils sont confrontés lors de leur passage en clinique. Ils regrettent notamment le manque de communication avec les consultants et ainsi la manque de partage de leur expérience et de leur savoir. Dès lors, on remarquera que le système d'évaluation des étudiants lors de leur passage en clinique est peu

compris donc peu utile pédagogiquement. Ces notes, censées évaluer la participation et les compétences pratiques d'un étudiant n'apparaissent que comme de simples chiffres attribués arbitrairement à chacun. L'étudiant ne comprend pas les principes de son évaluation et donc n'est pas en mesure d'en tirer une leçon. La jugeant peu objective, la note ne permet pas à l'étudiant de se remettre en cause mais sert tout au plus à alimenter un sentiment d'injustice face à une équipe enseignante déjà jugée sévèrement.

Déterminer les axes de progrès permet de sélectionner les points à modifier en priorité. L'étude des marchés et de l'entreprise a établi une méthode qui permet de structurer la démarche mise en place pour chaque point négatif soulevé : c'est la **méthode du PARA®-problème (9)**.

Le préfixe « PARA » exprime l'idée de « protection contre ». C'est la méthode qui résume : l'observation, le diagnostic, le remède et le traitement.

**P** : Poser le problème. Le sélectionner et le définir.

**A** : Analyser. Rechercher les causes possibles et vérifier les causes principales.

**R** : Résoudre. Rechercher les solutions et en choisir une ou plusieurs. C'est la mise en place d'actions correctrices.

**A** : Agir. Mettre en oeuvre le plan d'action, suivre l'action.

Les deux premières étapes ont été réalisées ci-dessus. Il faut à présent chercher des solutions et en choisir une ou plusieurs.

## **5- La mise en place d'actions correctives et d'une assurance qualité (9).**

Après avoir défini des axes de progrès, il s'agit de motiver une réflexion sur chacun des points abordés précédemment afin de décider d'actions correctrices censées améliorer la qualité finale des services proposés. Il ne s'agit pas de montrer qu'il existe une solution miracle et simple pour chaque point soulevé mais au moins de montrer que tout problème

abordé doit motiver une réflexion et donc potentiellement, un cheminement vers une amélioration.

Ainsi, il apparaît évident que ces audits ne sont utiles que dans la mesure où ils sont suivis par une réelle volonté de l'équipe dirigeante de réfléchir à leur sujet.

Diverses méthodes ont été utilisées afin de rechercher toutes les solutions possibles à un problème puis d'en choisir certaines. Nous en développerons deux ci-dessous :

- **Le bombardement de points de vue.**

Cette méthode a pour objectif de recueillir ou de susciter le plus grand nombre d'idées possibles en éclairant une recherche sous le plus grand nombre d'angles possibles. Il s'agit d'afficher le thème de la réflexion et de le proposer au groupe en demandant aux participants d'y réfléchir en se mettant à la place de chacun successivement.

Ce groupe pourra être constitué de deux ou trois personnes représentant chacune une catégorie constituant la communauté évoluant au sein des cliniques : consultants, internes, T1pro, étudiants, personnel technique.

- **Le vote pondéré.**

Cette méthode va permettre de sélectionner les idées les plus importantes parmi toutes celles soulevées précédemment.

On distribue à chaque participant un capital de points (à déterminer en fonction du nombre d'idées) à répartir par valeurs entières sur les idées qui lui semblent importantes. On note les points de chacun et on additionne. On favorise ensuite les échanges autour des seules idées qui ont reçu un grand nombre de points.

Ces méthodes découlent de « politiques qualité » appliquées en entreprise et peuvent sembler déroutantes et difficiles à appliquer dans une structure hospitalo-universitaire. Cependant il faut préciser que **de tels groupes de réflexion ne sont pas des groupes décideurs**. Ils ouvrent la voie d'une réflexion en apportant les outils nécessaires à la volonté d'améliorer les choses. Cela ne dénigre en rien les objectifs premiers de ce lieu de soins où l'éthique et la morale restent les principes fondamentaux. Utiliser certaines méthodes dites



« commerciales » car respectées dans les entreprises privées n'est pas une hérésie mais plutôt la preuve d'un changement de mentalité afin de se baser sur des techniques qui ont montré leur preuve dans des domaines, certes privés, mais finalement pas si éloignés que cela...

Imaginons à présent qu'un tel groupe de réflexion existe et qu'il a été soumis aux différents axes de progrès précédemment mis en lumière.

Voici quelques solutions qui auraient pu être proposées :

#### ❖ **Amélioration des locaux.**

Il s'agit de rendre plus attractive et adaptée la salle d'attente. Deux salles d'attente peuvent être isolées afin de permettre la séparation entre les propriétaires de chats et de chiens. De plus, une personne de l'équipe dirigeante peut être responsable des revues mises à disposition. Celles-ci pourront être plus ou moins spécialisées dans la médecine vétérinaire afin de donner le choix au client de ses lectures tout en lui offrant un outil de renseignement sur divers sujets généraux.

Divers documents spécialisés, brochures ou panneaux d'affichage, peuvent être mis à disposition du client concernant certains sujets fréquemment abordés : conseils pour accompagner un animal âgé, traitement antiparasitaire, maladies contagieuses fréquentes... Ces documents seront préférentiellement non sponsorisés (ou de manière discrète) et peuvent même avoir été élaborés par les étudiants eux-mêmes. En effet, ceci constituerait un projet pédagogique intéressant.

#### ❖ **Le traitement des clients mécontents.**

L'analyse des questionnaires a révélé que les étudiants se sentaient peu préparés aux clients mécontents. L'expérience commerciale en entreprise a permis de dresser une méthodologie pour gérer le mécontentement du public.

Ainsi, un plaignant ne recherche pas la considération mais au minimum la prise en considération de son grief.

- 1- laissez le client exprimer sa réclamation
- 2- Reformulez de façon neutre pour isoler le point de désaccord et validez ;
- 3- Qualifiez : identifiez la nature et l'importance de la réclamation.

- 4- Répondez : présentez les excuses de la structure, si le mécontentement n'est pas fondé, expliquez...
- 5- Concluez : rappelez l'importance que la clinique lui attribue comme client.

Nous pouvons illustrer cela avec le cas d'un client arrivant à l'accueil, mécontent car il n'a pas eu de nouvelles concernant les résultats des examens complémentaires de son chien faits deux semaines auparavant.

- 1- Laissez le client s'expliquer et donner les détails sur les examens demandés. Les examens consistaient à prélever du sang afin de réaliser une numération formule. Ceci ne prend normalement que 48 heures maximum. L'état du chien ne s'est pas aggravé mais il reste toujours dans une forme moyenne, ce qui avait motivé la consultation.
- 2- L'étudiant doit comprendre que le propriétaire attendait un coup de fil lui communiquant les résultats de la prise de sang et ensuite décider si d'autres examens plus approfondis devaient être envisagés.
- 3- La réclamation est tout à fait pertinente dans la mesure où il avait été précisé au propriétaire qu'un étudiant devait l'appeler. Elle est d'autant plus appropriée que l'analyse des résultats devait conditionner la suite de la démarche diagnostique et qu'à ce propos le propriétaire a l'impression que l'état de santé de son animal a été négligé.
- 4- L'étudiant doit présenter les excuses de la structure en s'assurant des résultats attendus. Il ne doit pas chercher à minimiser l'oubli en s'appuyant sur l'absence d'anomalie de la numération-formule. Au contraire, il doit expliquer au client la suite des événements en exposant les nouvelles hypothèses envisagées.
- 5- L'étudiant doit rappeler au client que l'on s'intéresse à l'état de son chien. Il peut proposer de lui prendre un rendez-vous afin d'explorer les symptômes décrits.

**❖ La formation des étudiants : la pédagogie comme objectif premier (9) (16).**

Lors de l'analyse faite précédemment, la formation reçue par les étudiants présentait des faiblesses. Ces derniers ne se sentaient ni impliqués dans la démarche diagnostique ni entourés dans l'apprentissage des gestes pratiques auquel ils étaient confrontés.

Il est vrai que former quelqu'un n'est pas chose facile et innée. Former c'est conduire une personne à améliorer son :

- Savoir
- Savoir-faire, le savoir et le savoir-faire constituent les compétences
- Vouloir-faire : motivation
- Savoir-être

L'efficacité d'un étudiant sera égale au produit de ses compétences et de sa motivation.

L'objectif du formateur n'est pas dans ce contexte d'enseigner mais bien de permettre aux formés d'apprendre et de s'approprier les connaissances et l'expérience. Pour mener à bien ce processus, le formateur pourra se poser diverses questions :

- Qu'est ce qui peut éveiller la curiosité et l'envie d'apprendre ?
- Qu'est ce qui va faciliter la mémorisation ?
- Qu'est ce qui va faciliter la compréhension ?
- Qu'est ce qui va faciliter la mise en œuvre ?

Pour répondre à ces questions, plusieurs méthodes pédagogiques ont été proposées :

Tableau n°7 : Aide aux choix de méthodes pédagogiques d'après (9)

<i>Enoncé de l'objectif</i>	<i>Description de l'objectif</i>	<i>Méthodes pédagogiques privilégiées</i>
<b>Savoir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisition de connaissance, vocabulaire.</li> <li>- Appel à la mémoire</li> </ul>	<b><u>Méthodes informatives et interrogatives</u></b> : exposés, débats, questions-relances
<b>Savoir-faire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisition de connaissance.</li> <li>- Appel à la mémoire.</li> </ul>	<b><u>Méthodes démonstratives et actives</u></b> : études de cas, entraînements, créativité...
<b>Savoir-être</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attitude, comportement.</li> <li>- Appel aux valeurs et croyances.</li> </ul>	<b><u>Méthodes actives</u></b> : jeux de rôle, simulations, analyses du vécu du groupe, réflexion individuelle.

Dans un environnement stressant et exigeant comme peut l'être la clinique, on peut vite oublier l'objectif de formation et ce d'autant plus que la majorité des personnes qui doivent encadrer ne sont pas formées spécifiquement à l'enseignement même sommairement.

La mise en œuvre d'une action de formation comporte plusieurs étapes qu'il s'agit de préciser. Ces étapes devraient être suivies afin d'établir le programme de chaque promotion évoluant au sein des cliniques. Cela permettrait de définir les objectifs de formation et les moyens mis en œuvre pour le respecter.

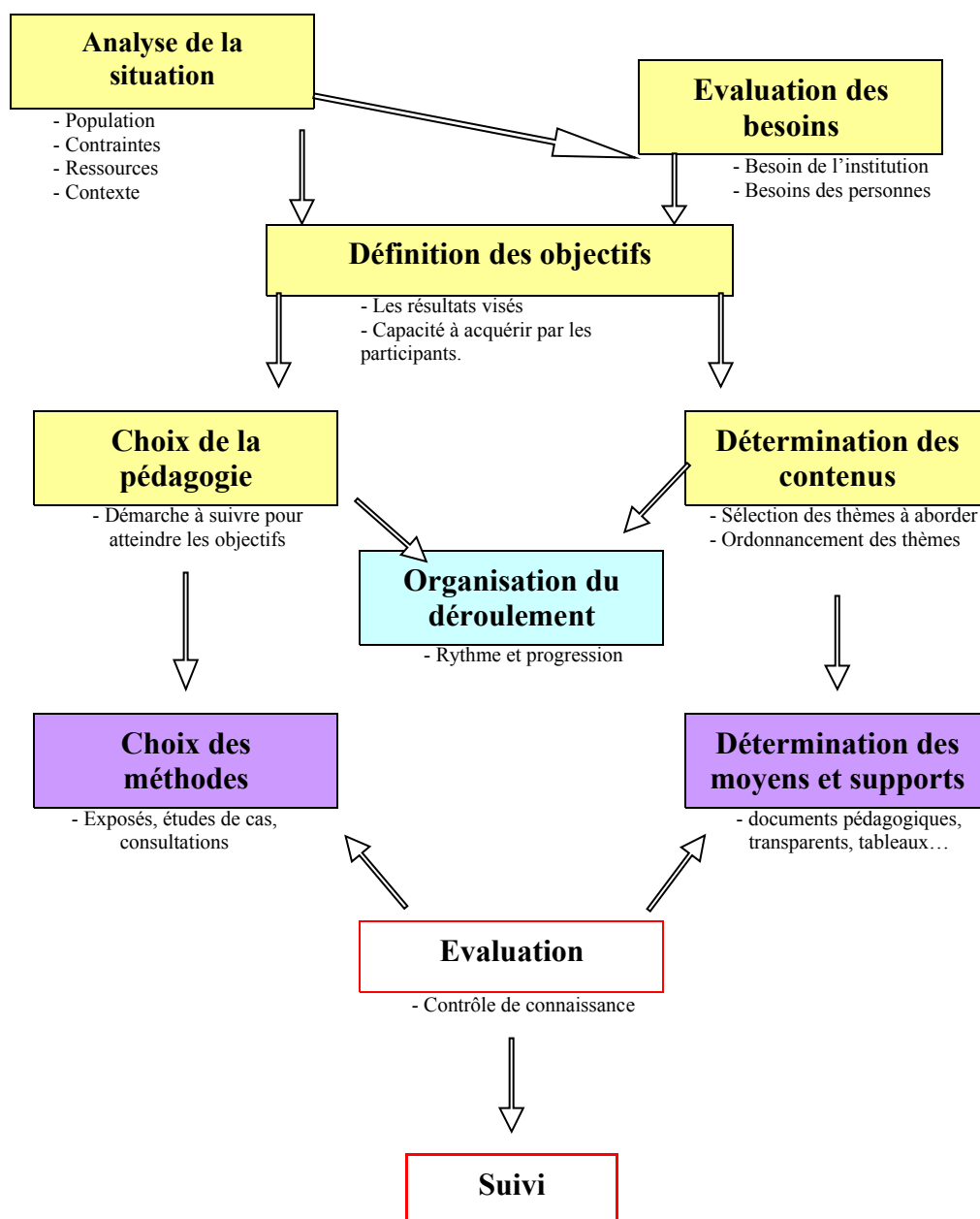


Figure n°29 : étapes d'une action de formation.

Tout comme l'indique toute action de formation, le suivi est une étape primordiale car il permet de contrôler toute démarche et d'en assurer la pérennité et l'efficacité dans le temps. Il en est de même d'un point de vue plus global dans toute démarche qualité.

❖ **Evaluer régulièrement l'état d'avancement de la démarche et s'assurer de la qualité (14) (19).**

L'assurance de la qualité est ce qui empêche le niveau de qualité de redescendre. C'est l'ensemble des dispositions qui seront prises pour maîtriser les risques de non atteinte des objectifs qualité fixés grâce aux actions de la Roue de Deming précédemment étudiée. Le plus difficile en matière de service n'est pas d'atteindre la qualité mais de la reproduire à des temps et dans des lieux différents.

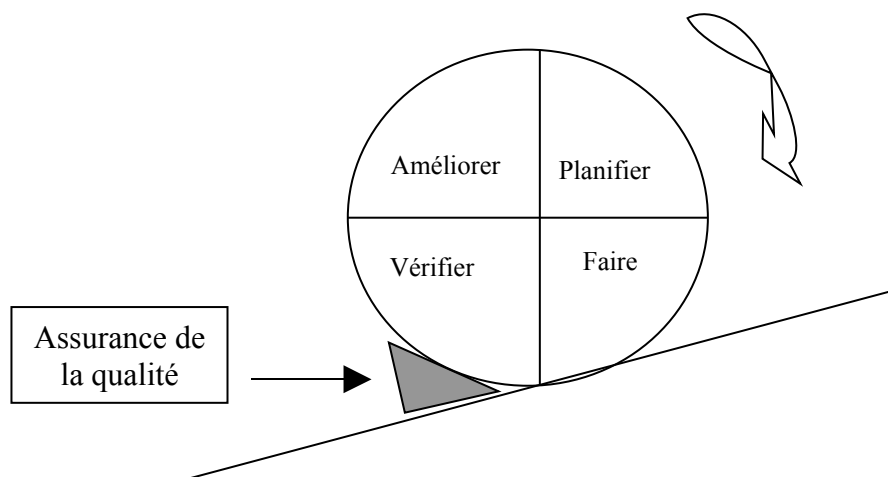


Figure n°30 : la roue de Deming et l'assurance qualité d'après (19).

Les certifications officielles sont une assurance donnée par écrit par un organisme qualifié et indépendant. Elles tendent à attester qu'un produit/service présente régulièrement certaines qualités particulières résultant de spécifications énoncées dans un cahier de charge ou une norme officielle.

Aucune certification spécifique à la profession vétérinaire n'existe en France. Quelques rares cabinets se sont déjà appuyés sur une certification de type Iso 9000 qui n'est pas

véritablement adaptée à la profession. Il existe un référentiel appelé « *le Guide des bonnes pratiques du médicament vétérinaire* » qui offre une certification certes adaptée au milieu vétérinaire mais ayant une orientation précise ne prenant pas en compte la globalité des exigences d'un cabinet vétérinaire.

De plus, même si les programmes universitaires sont globalement contrôlés au niveau de l'École, aucun contrôle spécifique et donc encore moins de certification n'atteste de la qualité de la formation pratique délivrée exclusivement au sein de la clinique.

Ainsi, il n'existe aucune certification officielle qui pourrait rassurer aussi bien les propriétaires quant aux soins exercés, que les étudiants quant à l'enseignement prodigué. Ces derniers doivent pouvoir avoir confiance en la structure. Pour cela, il faut qu'elle puisse offrir des **engagements de services destinés aux deux parties**.

Le terme d'engagement de service symbolise mieux que garantie de service **la volonté quotidienne de la structure de satisfaire les bénéficiaires grâce aux services qu'elle propose**.

Ils s'imposent d'autant plus que :

- Le service est perçu par le client ou l'étudiant comme présentant des risques élevés. Il s'agit en effet de la vie de leur animal ou de leur futur métier.
- La structure veut communiquer sur la très grande qualité de ses services.
- La structure veut adresser un message de différenciation.

Il est important de noter que la certification n'est de toute manière pas une fin en soi. L'important est de raisonner en terme d'objectif. Il doit s'agir d'une véritable philosophie de fonctionnement de la clinique, orientée vers la satisfaction de ses clients.

## Conclusion

La clinique de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse est une structure hospitalo-universitaire à l'organisation complexe. Son objectif est double : offrir des soins de qualité aux animaux et proposer une formation d'excellence aux étudiants. Pour parvenir à cela et maintenir cet état il est indispensable d'adopter une démarche qualité, c'est-à-dire la volonté de placer ces objectifs au centre des préoccupations et de se donner les moyens de le faire. Cependant, une telle démarche n'est pas simple à mettre en œuvre et peut être risquée si elle n'est pas correctement dirigée. Les principaux risques sont de se focaliser sur un des objectifs en négligeant le second ou encore de n'avoir qu'une vision réduite des problèmes en omettant de prendre en considération toutes les données.

En effectuant le parallèle entre la clinique de l'ENVT et le monde de l'entreprise, on pose les bases nous permettant d'assimiler les objectifs qu'elle poursuit en terme de véritables produits (services). Les « clients » sont tantôt les propriétaires et leurs animaux à qui l'on propose des soins adaptés, tantôt les étudiants à qui l'on propose une formation efficace. Il est intéressant d'adapter les méthodes du management de la qualité qui ont fait leurs preuves dans le domaine privé à cet environnement universitaire si particulier.

Adopter une vision innovatrice inspirée des études de marché permet d'aborder des points qui étaient négligés auparavant tels que l'approche client. En effet, contrairement aux autres secteurs d'activité, le milieu vétérinaire universitaire a tendance à sous-estimer l'importance de la considération du client pour se focaliser sur l'animal ou l'étudiant. S'inspirer des méthodes utilisées en entreprise permet de légitimer une orientation-client qui apparaît indispensable de nos jours : une clinique n'offre plus seulement des soins mais également des conseils, une écoute ou un lieu propre.

Ce travail nous a permis de démontrer que l'on pouvait s'inspirer des méthodes et pratiques utilisées en entreprise pour satisfaire au mieux les objectifs fixés par la clinique. Cela permet de disposer d'une méthodologie efficace sans remettre en cause les principes fondamentaux comme l'éthique et le respect de l'étudiant. Au contraire, marketing et éthique deviennent complémentaires puisque les outils du premier sont à la fois au service et sous le contrôle des attitudes et des comportements édictés par le second.

Les concepts décrits soulignent l'importance de la continuité dans le temps d'une démarche qualité. La volonté d'améliorer les services proposés ne doit pas être une action ponctuelle mais un état d'esprit permanent fédérant une équipe autour d'un même but. Cette notion

d'unité dans l'équipe concernée est le point de départ de toute démarche. Le corps enseignant, les étudiants et le personnel technique évoluant au sein des cliniques doivent former une communauté unie dans un même dessein : garantir des soins de qualité en assurant une formation de haut-niveau.



## **Références bibliographiques**

1. ANONYME, « Définitions: satisfaction et performance perçue ». 17 ième congrès international de l'AFM, Nancy, 2005.
2. ANONYME « Mesure de la satisfaction client, études et analyses », Site internet de Init satisfaction : [www.init-satisfaction.net](http://www.init-satisfaction.net), (2005)
3. ANTELYES J. : « Client hopes, clients expectations ». *Jour. Am. Vet. Med. Ass.*, 1990, 197 (12) p.1596-1597.
4. AVEROUS B., AVEROUS D. « Mesurer et manager la qualité de service ». Paris : INSEP Editions, 1998. 130 pages.
5. CLERFEUILLE F. : « Mutation des cliniques vers des entreprises à part entière ». Congrès de Belle-Ile (AFVAC), 1994, 33.39.
6. CLERFEUILLE F. : « Fidéliser, oui ! Mais qui et comment ? la fidélisation, ses enjeux. ». Congrès de Belle-Ile (AFVAC), 1994, 245-246.
7. CLERFEUILLE F. : « Perception de l'attente par le client, comment la diminuer ? ». Congrès de Belle-Ile (AFVAC), 1994, 95-97.
8. DESNOYERS P. : « Management et éthique ». Congrès de Belle-Ile (AFVAC), 1994, 229.231
9. DETRIE P. « Conduire une démarche qualité ». Paris : Editions d'Organisation, 2001. 415 pages.
10. FESSARD J-L. « Le temps du service ». Paris : Editions Dunod, 1993. 216 pages.
11. FVE « Code of Good Veterinary Practice ». Site internet de la fédération Vétérinaire européenne, [www.fve.org](http://www.fve.org), (2002).
12. GIOVANELLI C. « La satisfaction client dans l'industrie de l'alimentation pour carnivore domestiques ». Thèse de Médecine vétérinaire, Alfort, (1997), n°38.
13. GUILLET J-P. « Un tiers des praticiens estiment que la démarche qualité n'apporte rien ». *La Semaine Vétérinaire*, n° 1154, 2004, p.2.
14. GUILLET J-P. « La certification gagne les cabinets vétérinaires ». *La Semaine Vétérinaire*, n° 1229, 2006.p 14-15.
15. HAZOTTE L. « La motivation du personnel ». *Pratique Vet*, 2005, n°17.
16. HEMECI F., CONSO P. « L'entreprise en 20 leçons ». 3<sup>ième</sup> édition. Paris : Editions Dunod, 2003. 458 pages.

17. LABADIE F. « Fidélisation des clients, le rôle des ressources humaines ». *Le Nouveau Praticien Vétérinaire*, 2003, n°229.
18. LABADIE F. : « La communication en pratique vétérinaire », *le Nouveau Praticien Vétérinaire*, 2002, 75-79.
19. LAJOU L. « L'assurance qualité des cabinets vétérinaires », *Le Point Vétérinaire*, 1999, Vol.30.p 59-61.
20. LAMOINE V. « Démarche qualité en cabinet vétérinaire : réalisation d'une enquête de satisfaction ». Thèse de Médecine vétérinaire, Lyon (2003), n°118.
21. LLOSA S. « Théorie du poids fluctuant des éléments dans la mesure de la satisfaction ». 17 ième congrès de l'AFM (2005).
22. MINISTERE DE L'AGRICULTURE, DE LA PECHE ET DE L'ALIMENTATION, « Evaluation de la formation vétérinaire dans l'union européenne grâce à un système permanent, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse. » Audit du 3 au 10 mars 1997 (1997), 341 p.
23. NICOLLET P. : « Conception et mise en place d'une enquête de satisfaction en clientèle, ou comment poser les bonnes questions ». Congrès de Belle-île (AFVAC), 1994, 272-273.
24. SANTANER G. : « Prédilections du vétérinaire à communiquer et particularités des différents moyens de communication ». Congrès de Belle-île, 1994, 268-269.
25. POUBANNE Y. « Approche scientifique de la relation satisfaction-fidélité du consommateur : aspects conceptuels ». Bull. Soc. Vétérinaire Prat. de France (2004), n°4, tome 88.p 202-208.
26. RICHARD C. « Concepts relationnels au sein d'une clinique vétérinaire ». Thèse de Médecine vétérinaire (1997), Nantes, n°14.
27. ROY C. « Management de la qualité des soins. Référentiel. Gestion électronique documentaire et application informatique ». Thèse de Médecine Vétérinaire (2001), Alfort n°22.
28. SIMON C. : « La communication dans les services : application aux cabinets vétérinaires ». Congrès de Belle-Ile (AFVAC), 1994, p 147.150

## **ANNEXES**

## **Questionnaire client recto**

**Questionnaire client verso**

# Questionnaire étudiant

Ce questionnaire est destiné à tous les étudiants prenant part aux consultations.  
Il s'inscrit dans le cadre d'un audit des cliniques de l'Ecole vétérinaire de Toulouse ayant pour but l'amélioration de leur organisation.

Pour chaque question entourer la note allant de **1 [pas satisfaisant]** à **5 [très satisfaisant]** qui correspond à votre appréciation.

Merci de le déposer dans l'urne présente à la caisse : votre avis est primordial (merci de ne remplir qu'un questionnaire par personne !)

Orientation future : choisir l'**activité dominante** canine / bovine / équine / autre

Pour toute question ou renseignement : Maud Debreuque T1 pro, [maudveto@yahoo.fr](mailto:maudveto@yahoo.fr)

Comment évaluez-vous globalement votre formation lors de votre passage dans les cliniques de l'ENVT (connaissances théoriques et pratiques) ?	1	2	3	4	5
Comment évaluez-vous votre préparation avant votre passage aux cliniques au sujet de :					
- l'organisation des cliniques (différents services, labos, différents professeurs cliniciens...)	1	2	3	4	5
- le rôle des encadrants (professeurs, chargés de consultation, internes, T1 pro...)	1	2	3	4	5
- Déroulement de la consultation (principe du binôme, examen clinique, passage devant le professeur...)	1	2	3	4	5

## I- Communication avec le client

De quelle manière vous sentez-vous préparé, avant votre passage en clinique, à propos de :					
- l'accueil du client (phrase d'accueil, présentation...)	1	2	3	4	5
- les questions délicates (euthanasie, coûts des traitements...)	1	2	3	4	5
- les clients mécontents.	1	2	3	4	5
- Les sujets basiques à aborder (traitements anti-parasitaires, vaccins, identification...)	1	2	3	4	5

## II- Formation clinique

Comment évaluez-vous votre rôle dans la démarche diagnostique ?	1	2	3	4	5
Comment évaluez-vous l'encadrement pédagogique par les T1 pro et les internes :					
- Nombre	1	2	3	4	5
- Rôles respectifs clairement définis	1	2	3	4	5
Comment évaluez-vous la formation reçue dans les cliniques vis-à-vis des actes basiques réalisables (prise de sang, pose de cathéter, retrait de point, parage de					

plaie...) :					
- fréquence	1	2	3	4	5
- instruction et encadrement	1	2	3	4	5
Comment évaluez-vous votre formation vis-à-vis de certains examens complémentaires :					
- radiologie	1	2	3	4	5
- échographie	1	2	3	4	5
- lecture de lames au microscope	1	2	3	4	5
- utilisation d'appareil d'analyse biochimique	1	2	3	4	5
Comment évaluez-vous votre passage devant les professeurs cliniciens :					
- dialogue avec le professeur à propos de la démarche diagnostique	1	2	3	4	5
- attitude du professeur envers vous en présence du client.	1	2	3	4	5
Consultez-vous les ouvrages mis à votre disposition dans la salle de lecture au sein des cliniques pour la préparation des cas cliniques (petite salle en face de la salle de consultation de chirurgie)	1(jamais) 3(quelques fois) 5(très souvent)		2(rarement) 4(souvent)		
Comment jugez-vous cette salle de lecture (même si vous n'aviez pas connaissance de son existence) ?	1	2	3	4	5
Comment jugez-vous l'aide bibliographique qui vous est fournie (ouvrages mis à disposition et conseils donnés au sein des cliniques).	1	2	3	4	5
Comment jugez-vous le temps passé aux cliniques ?	1	2	3	4	5
Comment jugez-vous l'aptitude des professeurs à évaluer votre passage dans les cliniques de l'ENVT.	1	2	3	4	5
Comment jugez-vous la possibilité que vous avez de discuter avec les professeurs des cas cliniques abordés lors des consultations.	1	2	3	4	5

### III- La consultation

Comment jugez-vous le temps passé dans les différents services	1	2	3	4	5
Seriez-vous intéressé par la possibilité de préparer vos cas cliniques la veille ?	oui / non				
Comment jugez-vous :					
- les temps d'attente observés	1	2	3	4	5
- les tarifs des consultations et examens complémentaires	1	2	3	4	5
- votre relation avec le personnel technique des cliniques (secrétaires et laborantins)	1	2	3	4	5
Comment jugez-vous les justifications données à propos des examens complémentaires prescrits	1	2	3	4	5

Merci !

Toulouse 2006

NOM : DEBREUQUE

PRENOM : Maud

TITRE : CONTRIBUTION À L'AMÉLIORATION DE LA CLINIQUE POUR ANIMAUX DE COMPAGNIE DE L'ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE DE TOULOUSE.

RESUME :

L'auteur étudie les possibilités d'amélioration de la clinique pour petits animaux de compagnie de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse. A l'aide d'enquêtes d'opinion au sein des différents groupes évoluant dans cette structure hospitalo-universitaire (clients, étudiants, professeurs et employés), l'auteur dresse un constat sur l'organisation des consultations et aborde les différentes opportunités d'amélioration qui s'en détachent. En adaptant les principes du management en entreprise à cet environnement universitaire, l'auteur y démontre l'utilité d'une vision marketing respectueuse des deux objectifs principaux qui sont les soins aux animaux et la formation pratique des vétérinaires de demain.

MOTS-CLÉS : management, soins vétérinaires, enquêtes de satisfaction, démarche qualité, clinique vétérinaire, Ecole Nationale Vétérinaire de Toulouse

---

ENGLISH TITLE :

CONTRIBUTION TO THE IMPROVEMENT OF THE CLINIC FOR SMALL ANIMALS WITHIN THE NATIONAL VETERINARY SCHOOL OF TOULOUSE.

ABSTRACT:

The autor analyses the possibilities of improving the functioning of the clinic for small animals within the National Veterinary school of Toulouse. Through opinion surveys within differents groups belonging to this structure both academic and hospital (clients, students, professors and employees), the author reports on the organization of the visits and adresses the various resulting possibilities for improvement. Through the adaptation of corporate management principles to this academic environment, the author proves that a marketing approach, respectful of the two main objectives that are the care to animals and the practical training of future veterinarians, can be most useful.

KEY WORDS: management, veterinary cares, satisfaction surveys, quality approach, veterinary clinic, National Veterinary school of Toulouse.