

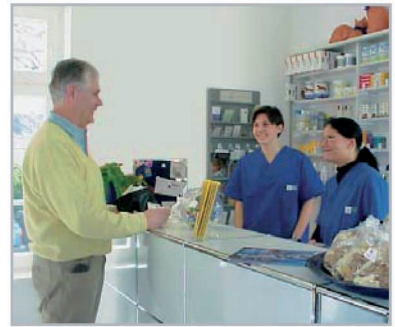
VETERINARY focus

Hors-Série

La revue internationale du vétérinaire spécialiste des animaux de compagnie



Vétérinaire et chef d'entreprise : des clés pour réussir



Philippe Baralon
Antje Blättner
Karen Felsted
Pere Mercader

Vétérinaire et chef d'entreprise : des clés pour réussir

Table des matières

Les auteurs	3
Introduction	5
1 Stratégies fondamentales pour améliorer la gestion du personnel	7
2 La rentabilité de la clinique, un critère financier essentiel	14
3 Indicateurs de performance de la clinique	22
4 Soigner d'abord les animaux en bonne santé	32
5 Comment être performant dans la vente ?	41
Références	53

Les auteurs



De gauche à droite : Philippe Baralon, Antje Blättner, Karen Felsted et Pere Mercader

Philippe Baralon

Diplômé de l'Ecole vétérinaire de Toulouse en 1984, titulaire d'un DEA (Diplôme d'Etudes Approfondies) en Economie et d'un MBA (Master of Business Administration) d'HEC (Ecole des Hautes Etudes Commerciales), Philippe crée en 1990 la société Phylum dont il est toujours associé-gérant aujourd'hui.

Phylum conseille des entreprises vétérinaires dans le domaine des animaux de compagnie, de la pratique équine ou des productions animales.

Les domaines de compétence de Philippe sont la stratégie, le marketing et la gestion financière. Il analyse également l'économie de la médecine vétérinaire dans différentes régions du monde.

Auteur d'une cinquantaine d'articles en gestion de l'entreprise vétérinaire, Philippe anime également des sessions de formation et donne de nombreuses conférences en France et à l'étranger.

Antje Blättner

Antje est diplômée de l'Université de Ludwig Maximilian en 1988, après avoir suivi des études de Médecine Vétérinaire à Berlin et Munich, et exerce actuellement la Médecine à mi-temps dans une clinique vétérinaire canine.

Après avoir participé à la formation des ASV (Auxiliaires de Santé Vétérinaires), Antje a commencé à donner des conférences sur la communication client, le marketing et autres thèmes de gestion, destinées à des vétérinaires et des ASV allemands.

En 2001, elle a participé à un programme de troisième cycle de gestion à l'Université de Linz, en Autriche, et fondé Vetkom avec son collègue, le Dr Wolfgang Matzner. Vetkom est une société de formation à la gestion des cliniques pour les vétérinaires et ASV, qui réalise des conférences, des séminaires et des formations intra-cliniques.

Depuis 2005, Antje est la rédactrice en chef de « Tierarzthelferin konkret », une revue professionnelle allemande destinée aux ASV.

Karen Felsted

Karen est titulaire d'un diplôme en marketing de l'Université du Texas à Austin. Elle a travaillé pendant 12 ans dans les domaines de la comptabilité et de la gestion d'entreprise, dont six ans chez Ernst & Young. En 1992, elle a débuté son cursus vétérinaire à l'Université A & M du Texas, avant d'obtenir son diplôme en 1996. De retour à Dallas, elle a pratiqué la médecine d'urgence et sur les petits animaux à temps complet tout en gérant un cabinet comptable et de consultant vétérinaire. En 1999, elle a ouvert et dirigé le bureau de Dallas d'Owen E. McCafferty, CPA, Inc., un cabinet spécialisé en fiscalité, comptabilité et gestion des cliniques vétérinaires. Entre-temps, Karen a obtenu son certificat de Responsable Agréée de Clinique Vétérinaire.

De juin 2001 à 2008, Karen a travaillé pour différents groupes de conseil (Brakke, Gatto McFerson), dont son propre cabinet spécialisé dans les services financiers destinés aux vétérinaires. Le 25 juin 2008, elle a rejoint la NCVEI (Commission nationale vétérinaire chargée des questions économiques) en tant que Directrice.

Le Dr Felsted siège au Comité consultatif éditorial de l'économie vétérinaire et a été membre du Conseil d'Administration de l'Association des Consultants et Conseillers en Gestion de Cliniques Vétérinaires. Ses articles ont été publiés dans plusieurs revues vétérinaires nationales et internationales et Karen a participé à de nombreuses conférences vétérinaires locales, nationales et internationales.

Pere Mercader

Pere a débuté sa carrière en occupant différents postes à responsabilité dans les domaines de la gestion et de la recherche marketing au sein d'une société multinationale du secteur des animaux de compagnie pendant 10 ans.

Depuis 2001, il est consultant indépendant en gestion d'entreprises vétérinaires, et il fournit à ce titre des conseils à plusieurs cliniques vétérinaires espagnoles et portugaises, notamment dans le domaine commercial.

Pere a également participé à la conception de différentes études de rentabilité et de tarification dans le secteur vétérinaire. Il coordonne actuellement les modules Marketing et Stratégie du cours de préparation au MBA Vétérinaire, organisé par l'AVEPA (Association vétérinaire nationale espagnole) et l'Université de Barcelone (UAB).

Fondateur et directeur associé d'Estudios Veterinarios (www.estudiosveterinarios.com), un cabinet d'études de marché intervenant dans le segment des cliniques vétérinaires spécialisées dans les petits animaux, Pere Mercader est docteur vétérinaire, diplômé en administration des entreprises et titulaire d'un doctorat en économie et gestion.

Introduction



Accompagner un rôle en mutation

La préoccupation croissante des possesseurs de chats et de chiens pour la santé de leur compagnon conduit le vétérinaire à utiliser des mesures thérapeutiques de plus en plus sophistiquées et à procéder à des actes préventifs plus nombreux.

Par ailleurs, de médecin et chirurgien, le praticien devient aussi chef d'entreprise, manageant des hommes et offrant de nouveaux services pour la santé des animaux. La nutrition trouve naturellement une place croissante dans cette pratique.

Les Focus Hors-série réalisés par Royal Canin ont pour objectif de rendre service au praticien ; avec cette nouvelle édition, nous avons souhaité apporter un éclairage utile au chef d'entreprise et nous avons demandé à quatre spécialistes dans le domaine de la gestion vétérinaire de partager leurs connaissances et leur expérience, tant sur le plan technique, humain que financier.

Nous espérons que vous apprécierez la lecture de cet ouvrage et que vous serez convaincu de la volonté de Royal Canin d'être le partenaire à la fois scientifique et économique du vétérinaire.

Jean-Christophe Flatin
Président-Directeur Général
Royal Canin

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'J.C. Flatin'.

1. Stratégies fondamentales pour améliorer la gestion du personnel

> RÉSUMÉ

Dans cette partie, nous détaillons quatre actions pour progresser dans le domaine de la gestion des ressources humaines :

- Connaître les attentes de vos employés,
- Objectiver les méthodes de recrutement pour disposer de la personne la mieux adaptée à un poste donné,
- Evaluer les comportements et non les personnes,
- Maintenir un système équitable de rémunération de votre personnel.



Beaucoup de petites entreprises, dont des cliniques vétérinaires, ne gèrent pas leurs employés de façon très efficace. Une étude conduite aux États-Unis, l'Étude des Pratiques Commerciales AVMA-Pfizer 2004 (Cron, 1998) a clairement démontré que la plupart des vétérinaires n'adoptent pas les comportements adaptés à une gestion performante de leur personnel. Par exemple, 40 % seulement des personnes interrogées dans le cadre de l'étude ont mis en place des stratégies visant à favoriser la fidélité de leurs employés, et pas plus de 27 % mesurent la satisfaction de leur personnel. Cette étude a également exploré l'utilisation d'outils de base dans la gestion du personnel et découvert que seulement 36 % des interrogés disposaient de définitions de fonction écrites et 29 % réalisaient un entretien annuel d'évaluation. Les résultats de cette étude ont révélé une corrélation entre les bonnes pratiques de gestion du personnel et la performance financière de la clinique vétérinaire.

Les associés de ces cliniques vétérinaires ont d'excellentes compétences techniques (médicales et chirurgicales) mais ne possèdent pas les connaissances commerciales ou managériales nécessaires à la conduite optimale d'une entreprise. Ces entreprises sont trop petites pour recruter un responsable des ressources humaines, et fonctionnent, dans le meilleur des cas, avec un

gestionnaire polyvalent qui s'occupe de tous les aspects de l'entreprise, dont les finances, le marketing, les ressources humaines... Ces « gestionnaires » sont souvent issus du monde médical et n'ont pas suivi de formation spécifique en gestion. Construire une équipe de qualité et faire en sorte que celle-ci soit satisfaite et motivée n'est pas une tâche facile. Cependant, même si les associés ne savent pas spontanément comment s'y prendre, ils peuvent y parvenir, car la gestion des ressources humaines s'apprend, exactement comme exécuter une ovario-hystérectomie ou poser un cathéter.

1/ Garder à l'esprit l'importance du management

Pourquoi la gestion du personnel est-elle importante ? Parce qu'elle permet de fidéliser les employés. Sans employés, les vétérinaires ne sont pas capables de proposer des prestations médicales et chirurgicales de haut niveau ni des services qui fidélisent la clientèle et assurent la prospérité financière de leur entreprise.

Perdre des employés coûte cher. Certains de ces coûts sont évidents, comme le temps et l'argent consacrés au recrutement et à la formation d'un nouvel employé. Mais ce sont surtout les coûts indirects qui sont les plus élevés : le manque à gagner avant et après le départ de l'employé lié à l'interruption de son activité, la perte de clientèle due aux mauvaises prestations, et enfin la charge émotionnelle et physique pour les employés restants, qui doivent compenser la pénurie de personnel... Le coût de la perte d'un employé est estimé entre 1/3 et 2 fois le salaire annuel de celui-ci. Selon le poste concerné, cela peut varier entre 6.000 € (1/3 du coût d'une ASV, gagnant 18.000 € par an) et 150.000 € (deux fois le salaire d'un vétérinaire gagnant 75.000 € par an) dans une clinique vétérinaire européenne standard.

En général, les employés ne partent pas pour un meilleur salaire ou pour des opportunités plus intéressantes. Ils partent à cause d'un mauvais encadrement et d'une mauvaise gestion, par exemple un recrutement inefficace, une formation insuffisante ou inexistante, des objectifs déraisonnables et une non-prise en considération de ce que l'employé attend de sa relation de travail.

Ce Focus Hors-série ne permet pas de citer toutes les compétences et stratégies nécessaires pour diriger et gérer efficacement le personnel. Cependant, la mise en œuvre au sein de votre clinique des quatre techniques indiquées ci-dessous, qui ont fait leurs preuves, est vivement recommandée.

2/ Connaître les attentes de vos employés

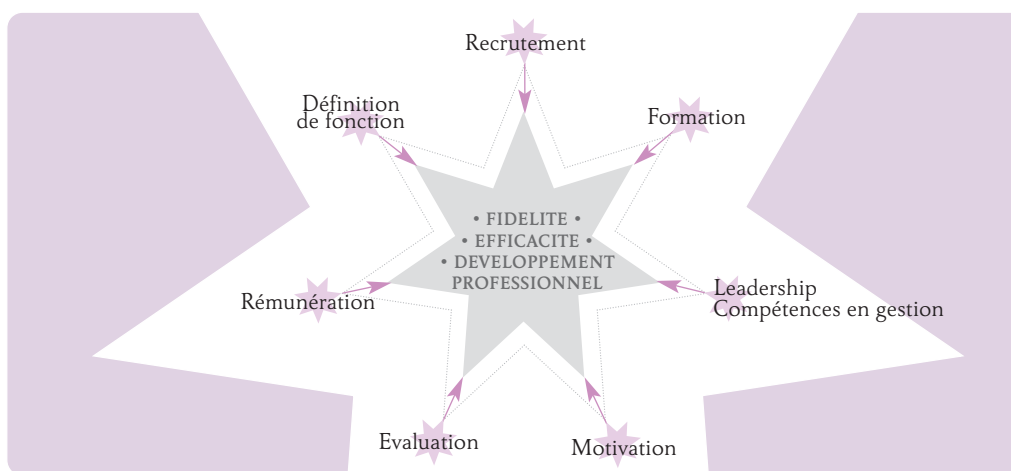
L'élément primordial pour garder vos employés consiste à connaître leurs attentes. Le temps est révolu où les employés ne demandaient rien d'autre que d'avoir un travail (n'importe lequel) et un salaire régulier. Le rapport employé-employeur est aujourd'hui placé sur un pied d'égalité, et les employeurs doivent offrir plus que de l'argent pour conserver leur personnel.

Malheureusement, dans la plupart des cas, les employeurs ne connaissent pas les désirs de leurs employés. Kenneth Blanchard (auteur de « Le Manager Minute ») a interrogé 10.000 employés sur les sources de satisfaction de leur travail. Il a également interrogé des directeurs et des managers sur ce qui, d'après eux, rendait les employés satisfaits de leur poste. De façon éloquente, leurs réponses ont été très différentes.

Conclusion remarquable de cette étude : les trois items figurant en tête de liste des employés occupaient les trois dernières places dans celle des employeurs ! Il faut donc que les employeurs gardent à l'esprit que :

- Ce qu'ils veulent n'est pas ce que tout le monde veut,
- Eux-mêmes ne savent pas nécessairement ce que veulent leurs employés.

Éléments clés en matière de Ressources Humaines



Les employés ont classé les cinq principaux facteurs de satisfaction professionnelle comme suit :

- 1) Reconnaissance du travail effectué
- 2) Sentiment d'être impliqué
- 3) Soutien en cas de problèmes personnels
- 4) Sécurité de l'emploi
- 5) Forte rémunération

Les employeurs pensaient que les facteurs de satisfaction professionnelle des employés étaient les suivants :

- 1) Rémunération élevée
- 2) Sécurité de l'emploi
- 3) Promotion au sein de la société
- 4) Bonnes conditions de travail
- 5) Travail intéressant

(D'après K. Blanchard)

- Les employés citent des facteurs de motivation très variés
- Le meilleur moyen de savoir ce que les employés veulent est de le leur demander

concernant chaque candidat à l'issue des entretiens pour prendre une bonne décision.

3/ Utiliser une « check-list » lors des recrutements

Bien recruter n'est pas chose aisée. Le Président-Directeur Général d'un vaste réseau de magasins d'artisanat aux États-Unis a dit un jour à propos du programme de recrutement saisonnier de sa société : « Toute personne qui se présentait et remplissait le formulaire était embauchée, sauf si elle était poursuivie par un policier ! ». Les vétérinaires ont souvent le même sentiment désabusé lorsqu'ils sont à la recherche d'employés compétents, ce qui n'est certainement pas la meilleure attitude pour trouver les personnes qui seront véritablement un atout pour leur clinique.

La procédure de recrutement échoue pour l'une ou plusieurs des raisons suivantes :

- Le manager connaît mal le poste pour lequel il recrute,
- Il connaît mal la culture de son entreprise et ne peut pas déterminer qui s'y adapterait le mieux,
- Il ne dispose pas de suffisamment de renseignements à propos du candidat,
- Il valorise les compétences techniques au détriment des compétences humaines lorsqu'il doit prendre sa décision,
- Il ne se souvient pas de suffisamment des informations

Une « check-list » aide les recruteurs à s'assurer qu'ils ont accompli toutes les étapes nécessaires pour choisir la bonne personne. Cette liste améliore en outre la cohérence de traitement entre les candidats, un aspect important en termes de protection juridique, et permet de comparer équitablement les candidats avant la prise de décision. La liste doit être complétée pour chaque postulant. Les éléments à inclure dans cette « check-list » de recrutement sont énumérés ci-dessous :

- Renseignements de base concernant l'employé : nom, poste à pourvoir, dates des entretiens
- Candidature
 - Avez-vous bien reçu une lettre de candidature ?
 - Le candidat a-t-il entièrement complété le formulaire d'embauche (s'il existe) ? Sa demande est-elle rédigée avec soin ? Avez-vous relevé des fautes d'orthographe ou des erreurs manifestes ?
 - Vous a-t-il fourni un CV ? Est-il soigné ? Contient-il des fautes d'orthographe ou des erreurs manifestes ?
 - Dans le parcours du candidat, y a-t-il des périodes de chômage renouvelées ? Des changements d'emploi fréquents ? Une absence de progression professionnelle ?
 - Le candidat a-t-il daté et signé sa demande ?
- Entretien
 - Quelles questions ont été posées à chaque candidat ? Quelles ont été les réponses ?
 - Le candidat a-t-il su expliquer de façon convaincante pourquoi il avait quitté ses emplois antérieurs ?
 - 90 % des questions posées doivent l'être à tous les candidats : ceci réduit la probabilité de se voir taxé

de discrimination et permet de comparer les réponses des différents candidats ; les 10 % de questions restantes seront en général personnalisées et dépendront des renseignements fournis sur le CV et le formulaire de candidature.

- Références
 - Toutes les références ont-elles été vérifiées ?
 - Les informations étaient-elles cohérentes avec ce que le candidat a déclaré ou écrit dans son formulaire de candidature et son CV ?
 - Que disaient les références à propos du candidat ?
- Contrôle des antécédents (dans les limites autorisées par la loi)
 - Les diplômes ont-ils été vérifiés ?
- Résumé des principales forces et faiblesses en termes de compétences techniques, personnelles et professionnelles ; ces informations doivent être extraites du CV, de la lettre de motivation et de l'entretien. On peut par exemple noter : « 4 ans d'expérience en tant que réceptionniste dans une grande clinique vétérinaire », « Aucune expérience préalable de la pratique vétérinaire », « Candidat capable de répondre clairement et rapidement aux questions posées », « N'a pas répondu aux questions posées, s'égarait vers un autre sujet ».
- Autres observations par rapport aux conversations et entretiens téléphoniques : par exemple « Bafouillait au téléphone, difficile à comprendre » ou « Habillé de façon soignée et professionnelle ».

Noter noir sur blanc les mêmes renseignements à propos de chaque employé aidera la personne chargée du recrutement à se souvenir de davantage de choses concernant chaque candidat et à les comparer de façon plus objective. Les commentaires notés sur le formulaire d'évaluation des candidats doivent être factuels et non subjectifs. Ceci vous aidera à prendre la décision la plus objective possible et vous protégera des éventuelles réclamations d'ordre légal. Ne jamais noter sur ce formulaire des observations susceptibles de vous embarrasser devant un tribunal ou par rapport à des éléments qui, légalement, ne doivent pas être pris en considération dans une procédure de recrutement. Le code du travail varie énormément d'un pays à l'autre, et il convient donc de connaître les recommandations applicables dans votre pays en matière de recrutement, tout comme la documentation appropriée.

4/ Evaluer les comportements, pas les personnes

Très peu de managers ou d'employés aiment les évaluations du personnel, qu'il s'agisse d'évaluations informelles rapides ou d'un entretien annuel et formel d'évaluation des performances. Cela s'explique globalement par le fait

Une « check-list » de recrutement vous aidera à choisir le candidat le mieux adapté au poste.



Les commentaires négatifs doivent toujours être faits en privé.



que nous n'aimons pas émettre ou recevoir des critiques. Le contenu des commentaires est important, mais la réussite de la mise en œuvre des changements dépend davantage de la façon dont le commentaire est présenté que de sa teneur.

En général, les gens acceptent la critique lorsque celle-ci porte sur la façon dont ils ont exécuté une tâche spécifique. En revanche, en général, nous acceptons mal les critiques qui portent sur notre personnalité ou nos traits de caractère. Toutes nos communications, que ce soit avec des collègues, des managers, des amis ou de la famille, seraient améliorées si nous nous limitions à évaluer le comportement plutôt que la personne.

Par exemple, Jean est employé dans votre chenil. Il ne fait pas du très bon travail car il n'informe pas les vétérinaires de l'état de santé des animaux hospitalisés. Vous l'interpellez : « Jean, vous ne faites pas preuve d'initiative. Il faut que vous progressiez dans ce domaine. J'en ai assez de m'apercevoir que des animaux hospitalisés ne vont pas bien ». Cette façon de présenter la situation est inappropriée. Jean va se sentir personnellement attaqué et chercher immédiatement des exemples de situations où il a fait preuve d'initiative. Il ne comprend pas ce que vous attendez vraiment de lui.

Il est préférable de lui parler ainsi : « Jean, vous ne faites pas du bon travail en n'informant pas les vétérinaires lorsqu'un animal ne mange pas. Nous devons le savoir immédiatement pour vérifier si l'animal est malade ».

Jean risque de ne pas apprécier d'entendre que son travail laisse à désirer, mais il réagira bien mieux à cette critique qu'à la première. Il n'est pas attaqué en tant que

Les commentaires positifs peuvent être faits en public.



personne, et il sait clairement ce qu'il doit faire pour s'améliorer.

Cette stratégie fonctionne également pour les remarques positives. Par exemple, vous dites à Mélanie que vous êtes très satisfait de son travail parce qu'elle est extrêmement coopérative. Mélanie sera bien sûr ravie du compliment car nous aimons tous être reconnus. Pourtant, elle ne sait pas vraiment à quoi elle doit ce compliment, ni ce qu'elle doit faire pour continuer à vous satisfaire. Il serait préférable de lui dire : « Merci Mélanie pour votre implication et pour l'aide que vous apportez à l'accueil dès que vous avez terminé votre travail en chirurgie. Cela contribue vraiment à la bonne marche de la clinique l'après-midi, au moment où nous sommes tous très occupés ».

Gardez également en tête que les commentaires négatifs doivent toujours être donnés à l'employé en privé. Unique exception à ce principe, bien entendu, s'il est impératif de faire cesser un comportement qui mette en danger un animal ou, a fortiori, une personne. À l'inverse, les remarques positives doivent toujours être faites en public. Cela augmente non seulement le plaisir du destinataire du compliment, mais motive également les autres à se comporter de même.

5/ Maintenir un système équitable de rémunération

Rien n'est plus démotivant que de voir des personnes qui travaillent aussi bien - voire moins bien - que vous, gagner

Les systèmes de rémunération basés sur l'intéressement : à utiliser avec prudence

Quelle est la meilleure façon de payer le personnel d'une clinique vétérinaire ? Existe-t-il un moyen équitable, efficace et motivant de rémunérer le personnel ? Pourquoi certaines personnes réagissent-elles beaucoup mieux que d'autres au système des intéressements ? Pourquoi certains systèmes d'intéressement créent parfois des conflits sur le lieu de travail ?

Ces questions et quelques autres illustrent l'un des problèmes les plus couramment décrits dans la littérature : la difficulté de faire concorder les intérêts du propriétaire d'une entreprise avec ceux de ses employés. Les systèmes d'intéressement sont des outils puissants qui permettent de modifier le comportement du personnel, aussi bien négativement que positivement : un mauvais système d'intéressement est bien pire pour une clinique vétérinaire que pas d'intéressement du tout.

Deux considérations à garder à l'esprit en ce qui concerne l'intéressement :

- Sauf si la clinique a mis en place un véritable système d'évaluation, il est préférable de ne pas envisager un régime de rémunération variable : de nombreuses cliniques vétérinaires versent des primes variables à leur personnel sans avoir effectué de véritable évaluation des performances. Il n'est pas logique de récompenser des résultats sans avoir mis en place des objectifs ou une évaluation structurée. Il convient de définir, par écrit, des objectifs individualisés pour vos principaux employés, et de rencontrer ces derniers régulièrement (deux à trois fois

par an) afin de les évaluer. L'octroi d'un intéressement doit tout logiquement dépendre de l'évaluation des performances. Le contraire risque d'être perçu comme une prise de décision arbitraire de la direction, et ne motive pas à l'effort. En l'absence de système efficace d'évaluation du personnel, il est déconseillé d'instaurer un régime de rémunération variable.

- Si la clinique décide d'utiliser un système de rémunération basé sur des primes, les critères de rémunération doivent être équilibrés. De nombreux associés de cliniques vétérinaires peuvent témoigner des problèmes survenus quand ils ont instauré pour leurs collaborateurs des systèmes à la commission, strictement basés sur le pourcentage de revenu généré. Ces problèmes étaient notamment une compétition entre vétérinaires pour obtenir certains cas, des doléances de la part des clients qui se plaignaient de visites trop brèves et de factures trop élevées, une négligence des tâches administratives au profit d'activités plus rentables, etc. Pour être efficace, un système basé sur l'intéressement doit refléter fidèlement les critères d'évaluation des vétérinaires (pas seulement la génération de CA, mais également la qualité de soins médicaux, les relations avec la clientèle et l'implication dans les tâches administratives). Wilson 2000 propose divers exemples de régimes de rémunération susceptibles d'être utilisés dans les cliniques vétérinaires, qui mettent en œuvre cette philosophie de « rémunération équilibrée ». Le cadre ci-dessous propose une adaptation d'un système de ce type.

Exemple de système de rémunération basé sur l'intéressement équilibré

Salaire fixe	100	
Salaire variable	De 0 à 25, en fonction de l'évaluation des performances (si l'évaluation des performances = 100, alors le salaire variable = 25)	
Critères d'évaluation des performances	Poids (importance)	Mesures des performances
Génération de revenu pour la clinique	30 %	Génère un revenu égal à au moins 5 fois son salaire brut en services médicaux
Excellence des services à la clientèle	30 %	Au moins 85 % des clients interrogés déclarent qu'ils reviendront à la clinique
Capacité à former et diriger les vétérinaires moins expérimentés	20 %	80 % des jeunes vétérinaires de la clinique évaluent la formation reçue comme « bonne ou excellente »
Respect des procédures internes	20 %	Tel que jugé par le supérieur direct
	Total	
	100 %	

davantage ! Et c'est très fréquent dans les entreprises, même si ce n'est pas intentionnel. Par exemple, une ASV a été embauchée deux ans plus tôt à 10,00 € de l'heure. Depuis, elle a bénéficié de deux augmentations, et touche aujourd'hui 11,50 €. Mais lorsque la clinique embauche une nouvelle ASV cette année, il apparaît impossible de recruter à moins de 12,50 € de l'heure. Les associés acceptent donc de payer ce niveau de salaire. Pourtant, les deux ASV affichent des compétences équivalentes et du reste, la première ASV est plus précieuse pour la clinique puisqu'elle est là depuis deux ans, maîtrise l'organisation interne, connaît les clients, les habitudes, etc. Pensez-vous qu'il soit juste de la payer 1,00 € de moins de l'heure ? Et croyez-vous sérieusement qu'elle ne le découvrira pas ?

Afin d'éviter que ceci ne se produise, les cliniques doivent vérifier le caractère équitable de leur régime de rémunération interne au moins une fois par an. Cela doit être fait notamment au moment de l'évaluation des performances et de la fixation des augmentations de salaire.

Pour chaque employé, il faut préparer une fiche de travail contenant les informations suivantes : nom, poste, travail à temps complet ou partiel, salaire/rémunération horaire, date de la dernière augmentation, montant de la dernière augmentation, date d'embauche, classement lors de la dernière évaluation de performance, avantages sociaux, ainsi que d'éventuelles observations particulières à propos des performances de l'employé.

Les employés occupant des postes similaires (vétérinaires, ASV, réceptionniste, etc.) doivent être regroupés. Une fois cette fiche prête, les employés de chaque catégorie peuvent être comparés entre eux. Inévitablement, des questions comme celles-ci seront posées :

- Pourquoi la meilleure réceptionniste gagne-t-elle moins que celle qui pose des problèmes ?
- Pourquoi l'ASV en chef gagne-t-elle moins que les personnes qu'elle supervise ?
- Pourquoi la dernière embauchée et qui n'a pas encore fait ses preuves gagne-t-elle plus que la plupart de ses collègues dans la clinique ?

Il convient également de comparer des employés de catégories similaires (par exemple, techniciens et réceptionnistes).

Dans le cadre du processus d'augmentation, il convient de s'efforcer de gommer les inégalités. Et une fois les salaires normalisés, la clinique doit faire attention lorsqu'elle recrute à ne pas recréer d'inégalités. L'une des façons d'y parvenir est d'instaurer un système de niveaux pour chaque groupe d'employés, tel que celui indiqué ci-dessous, utilisé pour les ASV :

- Niveau I : 13-15 €/heure
- Niveau II : 11-13 €/heure
- Niveau III : 9-11 €/heure

Les fourchettes ci-dessus sont données à titre d'exemple, et doivent être ajustées en fonction du niveau de rémunération dans votre pays. Les compétences spécifiques à inclure dans chaque niveau doivent être déterminées par la clinique et inclure des savoir-faire humains et techniques. Dans la plupart des pays, il n'existe pas de classification type des compétences. L'un des principaux avantages d'un système de niveaux est que le salaire de l'employé est déterminé par le niveau de compétence de l'employé, et non par son ancienneté dans l'entreprise*. Un tel système aide non seulement à fixer les salaires de départ en cas d'embauche, mais confère en outre aux employés un certain contrôle sur leur rémunération. Les employés qui souhaitent gagner davantage peuvent y parvenir en acquérant les compétences nécessaires pour évoluer vers le niveau supérieur.

Alors que ce chapitre se concentre essentiellement sur l'équité des rémunérations dans la clinique, il est important de garder à l'esprit que les salaires doivent aussi s'aligner sur ceux proposés pour des emplois hors du secteur vétérinaire. Si les salaires ne sont pas au moins comparables, il est impossible d'attirer des personnes compétentes. En règle générale, une clinique doit proposer des salaires un peu supérieurs à ceux du marché pour pouvoir choisir du personnel de qualité. ■

* En France, la convention collective prend également en compte l'ancienneté.

2. La rentabilité de la clinique, un critère financier essentiel

> RÉSUMÉ

Pour investir dans le personnel, le matériel et dans tous les éléments nécessaires à une prise en charge médicale et chirurgicale de qualité, une clinique vétérinaire doit atteindre un bon niveau de rentabilité. Cependant, calculer la rentabilité d'une entreprise n'est pas une tâche facile. Ce chapitre propose une méthode précise de calcul et fait l'inventaire des pièges à éviter dans le calcul et dans l'utilisation de cette donnée.



Outre son impact évident sur la trésorerie, la profitabilité est une composante déterminante de la valeur d'une entreprise. Pourtant, de nombreux associés de cliniques ne savent pas comment calculer la rentabilité, ni d'autres paramètres financiers critiques. En 1998, l'Association Médicale Vétérinaire Américaine a mandaté Brakke Consulting Inc. (Brakke) pour conduire une étude portant sur les comportements commerciaux des praticiens spécialisés dans les petits animaux, qu'ils soient propriétaires d'une clinique ou associés. Brakke, une entreprise spécialisée à la fois dans les marchés des soins et de la santé animale et dans la gestion de clinique vétérinaire, a coopéré dans le cadre de cette étude avec deux professeurs de l'École de Commerce Edwin L. Cox de la Southern Methodist University (SMU) de Dallas, Texas, dont le cursus commercial est très axé sur la recherche comportementale organisationnelle. L'étude a été financée par Bayer Santé Animale. L'objet de cette étude consistait à identifier les pratiques ou comportements qui, s'ils étaient adoptés par les vétérinaires, contribueraient à accroître leurs revenus à travers un changement des comportements ou la mise en œuvre de solutions capables de minimiser l'effet négatif de certaines habitudes. L'Étude Gestion et Comportement de Brakke a démontré empiriquement l'importance pour les associés de comprendre le fonctionnement financier de leurs cliniques, et que c'était le cas de très peu d'entre eux. Résultat : la majorité des propriétaires de cliniques connaissent mal les

rouages financiers et ceux qui les connaissent gagnent davantage d'argent. La moitié du groupe seulement savait ce que signifiait « bénéfice avant impôts » ou « flux de trésorerie ». Seuls 10-20 % des vétérinaires interrogés ont été capables de choisir la bonne définition pour d'autres termes financiers dans un questionnaire à choix multiple. Et ce sont ces connaissances qui font la différence en matière de gains : les propriétaires de sexe masculin ayant répondu correctement à trois questions au moins affichent des revenus personnels 7 % supérieurs à ceux qui ont obtenu de moins bons résultats ; et les propriétaires de sexe féminin ayant répondu correctement à trois questions au moins affichent des revenus de 19 % supérieurs aux autres.

1/ Pourquoi la rentabilité d'une clinique est-elle essentielle ?

Comprendre le mécanisme de rentabilité d'une clinique vétérinaire est l'un des points les plus importants pour bien la gérer. Le bénéfice d'exploitation est le chiffre qui, à lui seul, indique dans quelle mesure l'entreprise obtient des revenus financiers satisfaisants. Il existe également une forte corrélation

Quiz d'auto-évaluation(*)

(Veuillez ne cocher qu'une seule case)

1) Laquelle de ces méthodes est la plus appropriée pour calculer la rentabilité des capitaux propres de votre clinique ?

- A Bénéfice avant impôts divisé par capitaux propres.
- B Flux de trésorerie divisés par capitaux propres.
- C Salaire et gains du propriétaire divisés par capitaux propres.
- D Ne sais pas précisément.

2) Laquelle de ces méthodes est la plus appropriée pour calculer la rentabilité économique de votre clinique ?

- A Bénéfice avant impôts divisé par total de l'actif.
- B Bénéfice avant impôts divisé par revenus moins total de l'actif.
- C Bénéfice après impôts divisé par revenus moins ratio de rotation de l'actif.
- D Ne sais pas précisément.

3) Laquelle de ces méthodes est la plus appropriée pour calculer la marge brute d'autofinancement de votre clinique pour l'année précédente ?

- A Bénéfice avant impôts plus dépréciation.
- B Bénéfice avant impôts plus dépréciation moins taxes.
- C Recettes moins dépenses.
- D Ne sais pas précisément.

4) A votre avis, laquelle de ces méthodes est la plus appropriée pour calculer le bénéfice avant impôts de votre clinique ?

- A Marge brute moins charges d'exploitation.
- B Marge brute moins charges d'exploitation et dotations aux amortissements.
- C Marge brute moins charges d'exploitation et charges payées d'avance.
- D Ne sais pas précisément.

5) A votre avis, laquelle de ces méthodes est la plus appropriée pour évaluer le niveau de chiffre d'affaires (CA) de votre clinique ?

- A Total des produits générés sur l'année.
- B Total des produits hors taxes moins les remises accordées.
- C Total des produits hors taxes moins les remises accordées et les charges locatives.
- D Ne sais pas précisément.

(*) d'après l'étude Brakke

entre une bonne pratique médicale et une bonne rentabilité. Si une clinique n'obtient pas de bons résultats financiers, elle ne peut pas investir dans du personnel, des équipements ou des installations nécessaires pour pratiquer correctement la médecine. La rentabilité est aussi déterminante pour définir la valeur de la clinique. Généralement, les associés de cliniques partent depuis toujours du principe (et avec raison) qu'au moment où ils décideront de vendre leurs parts, ils trouveront des acheteurs prêts à les acquérir et à les payer un bon prix. Autrement dit, ils supposent que leurs entreprises ont suffisamment de valeur pour être transférées à quelqu'un d'autre. Pourtant, il existe toujours des cliniques pour lesquelles ces postulats ne s'appliquent pas : on ne trouve pas d'acheteur, ou ce que les acheteurs sont prêts à offrir ne correspond pas à ce que le propriétaire attend. En général, ces établissements sont faciles à identifier et présentent certaines similitudes. Il s'agit souvent de petits cabinets dont les vétérinaires n'accordent que peu d'attention aux aspects commerciaux. Les installations et le matériel sont souvent anciens, et les vétérinaires n'ont pas suivi les évolutions du monde médical comme ils l'auraient dû. Ces cliniques génèrent peu de profit et, parce que l'essentiel de la valeur d'une entreprise est déterminée par sa rentabilité, elles ont peu de valeur. Fort heureusement, les cliniques de ce genre sont peu nombreuses.

Néanmoins, ces dernières années, le nombre de cliniques n'ayant que peu ou pas de valeur est en augmentation, à tel point que le Veterinary Valuation Resource Council of VetPartners (anciennement, Association of Veterinary Practice Management Consul-

tants & Advisors), une association professionnelle américaine dédiée aux personnes chargées de la gestion d'une clinique vétérinaire) a créé le terme de clinique « No-Lo » (pour « no value - low value » ce qui veut dire « pas de valeur ou peu de valeur » en anglais). De plus en plus de cliniques, lorsqu'on les évalue, n'atteignent pas la valeur qu'elles devraient, et entrent donc dans cette catégorie « No-Lo ». Et dans la plupart des cas, les propriétaires de ces cliniques n'ont pas conscience du problème. Certaines de ces cliniques présentent des similitudes avec celles dont la valeur est toujours restée faible. Il s'agit de petits cabinets à faible rentabilité, incapables de suivre l'évolution des demandes de leurs clients dans le domaine des services, de la qualité de la médecine pratiquée, des avancées technologiques et du degré de modernisation des installations.

Mais – de façon surprenante – on peut rencontrer d'autres cliniques dans le groupe « No-Lo ». En apparence, elles semblent très bien fonctionner ; elles sont situées dans des lieux très attractifs, proposent une médecine et une chirurgie de grande qualité à leurs clients, possèdent tous les équipements dernier cri, un personnel nombreux, elles offrent comparativement une rémunération et des avantages importants à leurs employés et affichent, pour les associés, des flux de trésorerie conséquents. Pourtant, la valeur de la clinique repose largement sur les bénéfices, et ce sont justement les facteurs qui rendent ces entreprises attirantes en apparence qui contribuent à réduire leur rentabilité.

2/ Pourquoi ce chiffre est-il si difficile à déterminer ?

De façon surprenante, certaines cliniques qui appartiennent à la catégorie « pas de valeur-peu de valeur » donnent l'impression de très bien fonctionner.



Calculer le véritable bénéfice d'exploitation d'une clinique n'est pas toujours une tâche aisée. Les entreprises industrielles ou commerciales sont tenues d'appliquer les principes de la comptabilité en partie double et leurs documents de synthèse (bilans et comptes de résultat) permettent de connaître le résultat d'exploitation. Nombre de cliniques ne sont pas tenues à ces principes comptables et ne disposent que d'une comptabilité en recettes et dépenses qui ne permet pas de connaître directement le bénéfice d'exploitation. Le revenu imposable à inscrire sur la déclaration fiscale est calculé selon le code fiscal et le chiffre obtenu ne représente pas le bénéfice d'exploitation. Cela ne signifie pas que la comptabilité est mal tenue, mais tout simplement que les exigences fiscales n'ont pas été conçues dans un but de déterminer le bénéfice d'exploitation. Les documents issus d'une comptabilité en recettes et dépenses ne fournissent pas à la clinique toutes les informations financières



← Le calcul du bénéfice d'exploitation est non seulement nécessaire lorsque l'on souhaite vendre sa clinique, mais également avant de réaliser un gros investissement ou de choisir un nouvel associé. C'est la première chose qu'un consultant regardera. Une fois en possession de toutes les données, un consultant aura besoin d'environ une journée de travail pour effectuer le calcul.

nécessaires pour la gérer et spécialement pour connaître la rentabilité réelle de la clinique.

Parce qu'ils n'ont pas l'habitude d'obtenir ce type d'informations, les associés de cliniques ne connaissent pas la rentabilité réelle de leur entreprise et se trouvent dépourvus, notamment au moment de revendre des parts.

Les documents financiers et fiscaux remis aux associés de cliniques varient en fonction des règles fiscales et comptables locales en vigueur. Si ces documents ne mentionnent pas la rentabilité réelle de la clinique, il est nécessaire soit d'effectuer le calcul soi-même, soit de faire appel à un conseiller financier. Le revenu imposable à inscrire sur la déclaration fiscale constitue habituellement le point de départ de ce calcul. Même si les ajustements spécifiques que vous devrez peut-être faire pour convertir le revenu imposable en bénéfice d'exploitation varient en fonction de la méthode employée pour préparer votre déclaration d'impôts, le concept de base reste le même dans tous les pays. Le bénéfice d'exploitation est le chiffre à connaître.

3/ Comment calculer la rentabilité ?

Le bénéfice d'exploitation est la différence entre le chiffre d'affaires d'une part et les charges d'exploitation d'autre part. Le chiffre d'affaires et les charges d'exploitation d'une clinique n'incluent que des éléments normalement présents dans le cadre des opérations quotidiennes d'une clinique vétérinaire. Les postes de produits incluent les honoraires et le produit de la vente des médicaments, aliments ou autres produits pour animaux de compagnie proposés par la clinique. Les postes de charges incluent le loyer, la rémunération du personnel, ainsi que les frais

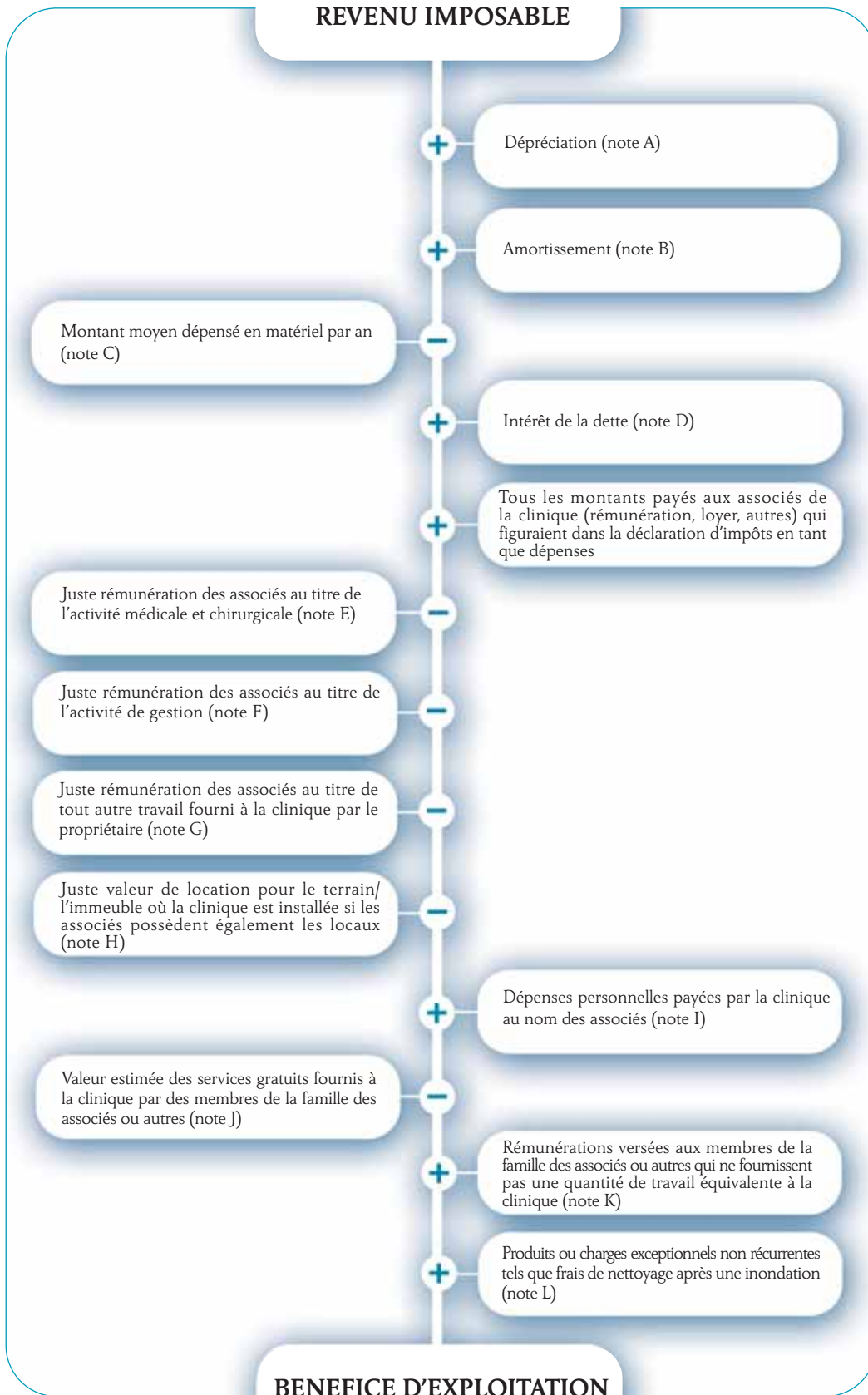
d'achat de médicaments et de fournitures médicales. Il convient de ne pas inclure les postes hors exploitation comme les éventuels revenus locatifs collectés par la clinique pour un appartement adjacent à l'établissement, ou les frais personnels payés par la clinique pour le compte des associés. Tous les postes de produits et de charges d'exploitation doivent être considérés à leur juste valeur de marché.

Lorsque la comptabilité repose uniquement sur les recettes et les dépenses, des ajustements sont nécessaires, principalement au niveau de la variation de stocks, de créances, de dettes et des charges payées d'avance. Votre comptable ou conseiller financier peut vous aider à déterminer si ces ajustements sont nécessaires ou non. De façon à faciliter la comparaison avec d'autres cliniques, le bénéfice d'exploitation est souvent indiqué sous la forme d'un pourcentage que l'on appelle marge bénéficiaire ; celle-ci est obtenue en divisant le bénéfice d'exploitation par le chiffre d'affaires.

Les postes qu'il convient généralement d'ajuster pour convertir le revenu imposable en bénéfice d'exploitation réel sont notamment : la rémunération des associés de la clinique, la location des locaux si ceux-ci appartiennent aux associés qui les louent à la clinique, les éventuels services fournis à la clinique par des membres de la famille, la dotation aux amortissements, les éventuels frais personnels réglés par la clinique pour le compte des associés, et les intérêts de la dette.

La formule de base pour calculer le bénéfice d'exploitation est indiquée en page suivante. Divers ajustements doivent être effectués au revenu imposable pour arriver à ce chiffre. Ces ajustements seront plus longuement discutés après la formule.

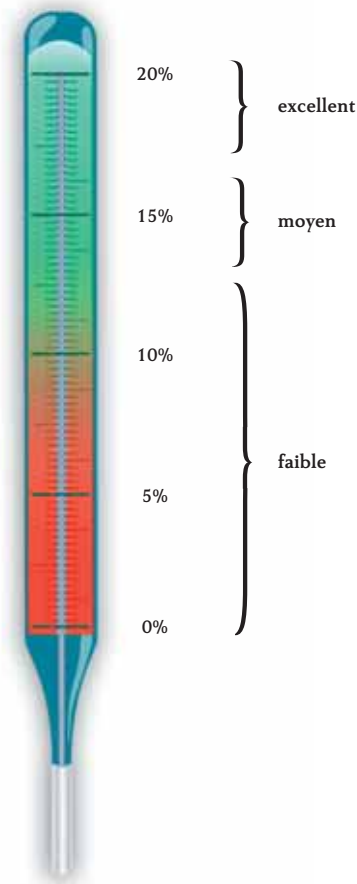
La somme de ces nombres vous donnera une estimation du bénéfice d'exploitation. Ce dernier sera alors divisé par le revenu brut de la clinique afin d'obtenir la marge bénéficiaire



sous forme de pourcentage. Vu les différences de réglementation fiscale selon les pays, d'autres ajustements peuvent être nécessaires pour transformer votre revenu imposable en bénéfice d'exploitation. Souvenez-vous que vous devez inclure tous les produits et charges d'exploitation dans le calcul à leur juste valeur marchande. Si votre déclaration d'impôts tient compte de produits ou charges hors exploitation, supprimez-les. Si votre déclaration n'inclut pas certains produits ou charges d'exploitation, intégrez-les dans le calcul. Si un produit ou une charge d'exploitation quelconque n'est pas inclus à sa juste valeur marchande, ajustez le chiffre en conséquence.

Les notes ci-dessous concernent les ajustements dont il est question dans la formule de la page précédente :

- **Note A** : L'amortissement est un moyen d'affecter les dépenses d'investissement aux différentes périodes où la clinique bénéficiera de l'investissement. Par exemple, l'achat d'un échographe servira à une clinique pendant plusieurs années ; en conséquence, il convient de ne pas inscrire la totalité de la dépense dans les états financiers de l'année de l'achat. Il faut au contraire la répartir sur les années où la clinique se servira de l'appareil. Les services fiscaux utilisent souvent des méthodes d'amortissement qui ne reflètent pas vraiment « l'utilisation » de la dépense par l'entreprise pendant toute la vie du matériel. Ils utilisent plutôt le code des impôts pour favoriser diverses décisions stratégiques et la période d'amortissement utilisée sur la déclaration d'impôts ne reflète pas la vie utile réelle du matériel. Si tel est le cas dans votre pays, ces montants doivent être retirés du calcul du bénéfice d'exploitation et remplacés par une meilleure estimation (voir ci-dessous.)
- **Note B** : La plupart des immobilisations amorties dans la déclaration d'impôts d'une clinique (fonds de commerce, frais d'installation) sont des dépenses uniques qu'il ne faut pas inclure dans le calcul du bénéfice d'exploitation ; aucun ajustement n'est nécessaire après la déduction de la dotation aux amortissements.
- **Note C** : Toutes les dotations aux amortissements liées aux achats de matériel sont exclues du calcul du bénéfice d'exploitation parce que les montants utilisés dans la déclaration fiscale ne reflètent pas fidèlement la durée de vie réelle des équipements. Néanmoins, les achats de matériel constituent une charge courante importante dans une clinique et doivent donc être inclus dans le calcul du bénéfice d'exploitation. Cette opération s'effectue normalement en déduisant le montant moyen annuel consacré aux investissements, estimé par les associés.
- **Note D** : Les intérêts d'emprunts ne sont pas pris en compte dans le calcul du bénéfice d'exploitation car ce sont des charges financières et non d'exploitation.
- **Note E** : La rémunération des associés constitue l'un des ajustements les plus importants et doit presque toujours être calculée différemment selon que l'on détermine le bénéfice d'exploitation ou que l'on complète la déclaration d'impôts. Les associés déterminent souvent arbitrairement le montant qui leur sera versé mensuellement ; ce montant n'a souvent aucun lien avec le travail médical, chirurgical et de gestion que ceux-ci accomplissent dans la clinique, d'où une déclaration d'impôts qui laisse souvent penser que la clinique est plus ou moins rentable qu'elle ne l'est en réalité. De plus certaines règles fiscales plus ou moins avantageuses peuvent inciter les associés à arbitrer différemment leurs différents éléments de rémunération en fonction du statut juridique de l'entreprise. Aux États-Unis, la rémunération des associés pour des prestations médicales et chirurgicales assurées à la clinique est en général calculée sous la forme d'un pourcentage du CA généré par le propriétaire de la clinique. D'ordinaire, la contribution personnelle représente 20-21 % dans une clinique pour petits animaux. Une autre méthode est d'estimer la rémunération des associés par référence à ce que coûterait l'emploi salarié des mêmes compétences.
- **Note F** : Les associés assurent en général des services de gestion et d'encadrement au sein de la clinique, dont il convient d'estimer la valeur. Aux États-Unis, les coûts de gestion et d'encadrement représentent au total en moyenne 3-4 % du CA. Si les associés fournissent seuls ces services à l'entreprise, leur rémunération en tant que gestionnaire pourra raisonnablement être estimée à 3 % du CA total de la clinique. Si l'établissement possède un gestionnaire rémunéré pour exécuter certains de ces services, la rémunération des associés sera estimée selon un taux inférieur, par exemple 1,5 % du CA total de la clinique.
- **Note G** : Si les associés accomplissent au sein de la clinique toutes sortes d'autres tâches, normalement confiées à des intervenants extérieurs, comme l'entretien des locaux, une juste estimation du coût de l'intervention devra être ajoutée sous forme d'ajustement des charges. Même si cette situation est assez fréquente, cela n'est généralement pas significatif.
- **Note H** : Si les locaux qui abritent la clinique n'appartiennent pas aux associés ou à leurs proches, aucun ajustement n'est nécessaire quant au coût du loyer car il est supposé que le montant facturé au titre du loyer correspond aux prix du marché. Un ajustement peut cependant être nécessaire si les



Niveau de rentabilité des cliniques vétérinaires

locaux qui abritent la clinique appartiennent aux associés mais que le loyer versé par la clinique ne correspond pas au prix du marché. Il arrive que les associés facturent un loyer non conforme au prix du marché pour des motifs fiscaux ou divers. Le loyer doit également être ajusté si aucun loyer n'est versé. L'exploitation de locaux implique un coût économique qui doit être inclus dans le calcul du bénéfice d'exploitation.

- **Note I** : Il arrive que certaines cliniques règlent les dépenses personnelles des propriétaires afin de bénéficier d'une déduction fiscale. Ces paiements donnent l'impression que la clinique est moins rentable qu'elle ne l'est en réalité. Ces dépenses ne sont pas nécessaires au bon fonctionnement de la clinique et ne doivent donc pas être prises en compte dans

le calcul du bénéfice d'exploitation. Ce type de dépenses inclut notamment : frais excessifs de missions ou de réception, frais de déplacements excessifs...

- **Note J** : Il arrive que des membres de la famille ou des proches des associés travaillent gratuitement ou à un coût sous-évalué ; sachant que si la clinique avait dû faire appel à des salariés ou des prestataires extérieurs pour exécuter ces tâches, cela aurait impliqué un coût, ces services doivent être pris en compte dans le calcul du bénéfice d'exploitation.
- **Note K** : Il arrive que la clinique verse un salaire ou accorde des avantages à des membres de la famille ou des proches des associés alors qu'ils ne travaillent pas réellement où que la valeur de ce travail est inférieure aux rémunérations perçues. Ces charges donnant l'impression que la clinique est moins rentable qu'elle ne l'est réellement, elles doivent être exclues du calcul du bénéfice d'exploitation.
- **Note L** : Occasionnellement, les comptes d'une clinique peuvent être affectés par des charges exceptionnelles car non récurrentes. Ces charges donnant l'impression que la clinique est moins rentable qu'elle ne l'est en réalité, elles doivent être exclues du calcul du bénéfice d'exploitation. Par exemple, les charges liées à un sinistre (dégâts des eaux ou incendie) ou au règlement d'un conflit avec un salarié.

Aux États-Unis, on considère, pour une clinique généraliste pour animaux de compagnie (à l'exclusion des services spécialisés sur cas référés), une marge bénéficiaire de plus de 18 % comme excellente, de 13-16 % comme moyenne et de moins de 13 % comme faible. Bien qu'il n'existe aucune étude pour documenter ce point, des preuves empiriques suggèrent que la plupart des cliniques se situent dans ou au-dessous de la moyenne. Comment votre marge bénéficiaire se situe-t-elle par rapport aux autres cliniques ?

Il est important de se souvenir que le bénéfice d'exploitation peut être mesuré soit en valeur absolue, soit sous forme de pourcentage des revenus bruts (la marge bénéficiaire). Il s'agit de deux chiffres importants que les associés de la clinique doivent bien comprendre. La marge bénéficiaire est utile parce qu'elle permet de comparer plusieurs cliniques. Comparer une valeur absolue n'a pas de sens puisque les cliniques diffèrent en taille et en nature. Les pourcentages de marge bénéficiaire permettent en outre d'anticiper si une clinique va se vendre à un prix supérieur ou inférieur. Le bénéfice en valeur absolue, néanmoins, permet d'apprécier les flux de trésorerie et la valeur en euros d'une clinique.

Bien entendu, idéalement, on espère que le bénéfice d'exploitation en valeur absolue et la marge bénéficiaire vont tous deux augmenter au fil du temps. Mais que se passe-t-il si la valeur absolue augmente alors que la marge bénéficiaire baisse ? Par exemple, le bénéfice en euros passe de 80.000 à 100.000 € d'une année à l'autre, pendant que la marge brute passe de 14 % à 12 % du chiffre d'affaires. En supposant que tout le reste demeure inchangé, les associés pourront augmenter leurs prélèvements sur la clinique et la valeur de l'entreprise (ou d'une part) exprimée en euros augmentera. En revanche, la valeur de la clinique exprimée en pourcentage du chiffre d'affaires diminuera. Il s'agit là d'un point absolument essentiel.

Aux États-Unis, beaucoup de propriétaires de cliniques espèrent pouvoir vendre à hauteur de 100 % du chiffre d'affaires. En règle générale, ceci arrive seulement si la marge bénéficiaire atteint au moins 18 %. Si le propriétaire d'une clinique accroît le bénéfice en valeur absolue mais affiche une baisse de sa marge bénéficiaire, il doit accepter de valoriser sa clinique à une valeur inférieure à celle du chiffre d'affaires.

4/ Que faire si vos bénéfices ne sont pas à la hauteur de vos espérances ?

Si votre clinique ne réalise pas les bénéfices que vous escomptiez, que pouvez-vous faire ? Une mauvaise rentabilité est due soit à des produits trop faibles, soit à des charges trop

élevées, soit à une combinaison des deux. La mesure la plus efficace pour améliorer la rentabilité d'une clinique consiste à augmenter les produits tout en stabilisant les charges (c'est-à-dire, à augmenter la productivité et l'efficacité). Il est cependant essentiel de maintenir les charges dans des limites normales. Les principaux postes à maîtriser sont notamment les achats de médicaments et de fournitures médicales et la rémunération et les avantages du personnel. Il est en outre très important d'analyser la rentabilité prévisionnelle des gros investissements, comme l'achat de nouveaux matériels ou l'installation dans de nouveaux locaux. Ces décisions s'avèrent souvent financièrement moins rentables que prévu. Une attention insuffisante portée aux tarifs des honoraires, aux remises consenties et aux produits non facturés se traduit toujours par une baisse de rentabilité.

Il est essentiel de connaître non seulement les mécanismes de rentabilité d'une clinique, mais également les facteurs permettant de parvenir à une rentabilité satisfaisante. Tant qu'une clinique n'a pas identifié les causes à l'origine du problème, il est difficile de déterminer les solutions à mettre en œuvre. De nombreuses formations et publications permettant d'améliorer la rentabilité d'une clinique sont disponibles. Enfin, il est possible de faire appel à un conseiller financier ou à un consultant de façon à mieux comprendre les facteurs qui influent sur la rentabilité de sa clinique. ■

Réponses au quiz d'auto-évaluation : 1) A 2) A 3) C 4) A 5) B

3. Indicateurs de performance de la clinique

> RÉSUMÉ

La gestion d'une clinique vétérinaire implique l'analyse d'Indicateurs Clés de Performance (ICP), qui reflètent l'efficacité et l'efficacité des différentes opérations. Ces données, financières ou d'une autre nature, doivent être régulièrement collectées et passées en revue. Les indicateurs doivent être comparés à la lumière des exercices antérieurs de la clinique et par rapport à des normes extérieures connues. Un « tableau de bord » normalisé peut s'avérer très utile à la collecte et à l'interprétation de ces données.



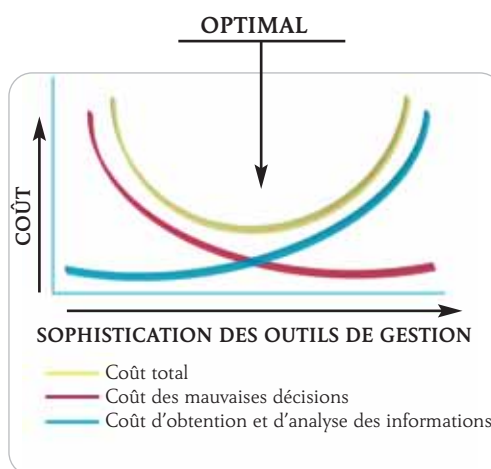
Imaginez que vous confiez votre clinique à vos employés alors que vous embarquez vers une destination lointaine pour une année sabbatique. Vous vous rendez compte alors que vous n'avez aucun moyen de contacter vos employés, et ainsi, vous ne savez absolument pas comment fonctionne votre clinique, d'un point de vue médical comme commercial. Cependant, peu de temps avant votre retour, les autorités de cette terre lointaine vous autorisent à contacter vos employés par écrit et à leur poser cinq questions à propos du fonctionnement de la clinique. Que leur demanderiez-vous ? Quels sont, à votre avis, les cinq ou six points les plus éloquentes pour évaluer l'activité de votre clinique depuis votre destination lointaine ?

Ce petit exercice amène de nombreuses questions quant au « coût » de l'information : dans quelle mesure est-il nécessaire et rentable de consacrer du temps à obtenir et analyser les informations relatives à une clinique vétérinaire ? Cela en vaut-il vraiment la peine ? Ces informations amélioreront-elles suffisamment notre capacité décisionnaire pour justifier les coûts nécessaires à leur collecte et leur interprétation ? Cela fera-t-il vraiment la différence ? Pouvons-nous surveiller notre clinique vétérinaire sans être constamment présents physiquement ? Le point de vue d'un économiste sur cette question serait

qu'en théorie, il vaut mieux investir un euro de plus pour obtenir et analyser des informations dans la mesure où l'amélioration du processus décisionnaire due aux nouvelles informations génère davantage qu'un euro de profit pour la clinique vétérinaire. Le graphique ci-dessous illustre ce modèle.

En effet, un déficit d'informations entraîne des coûts, car il peut conduire à prendre de mauvaises décisions aux

Lequel de ces niveaux d'informations de gestion peut-on qualifier d'optimal ?



conséquences financières négatives. Cependant, un excès d'informations génère aussi des coûts, associés à l'obtention et l'interprétation des données (effet de « paralysie par l'analyse », selon lequel les managers sont incapables de prendre des décisions parce qu'ils sont constamment dans l'attente de l'information parfaite). Dans une perspective économique, le point optimal se situe dans la région centrale du graphique.

Dans l'expérience des auteurs, la plupart des cliniques vétérinaires sont encore dans une situation où il leur est plus favorable d'investir davantage pour obtenir et interpréter des informations supplémentaires dans le but d'améliorer leurs pratiques de gestion. Pourtant, de manière à prévenir cet effet de « paralysie par l'analyse », il est utile que les dirigeants de la clinique se familiarisent avec un certain nombre d'indicateurs de gestion parmi les plus courants, pour ne sélectionner ensuite que ceux qui seront les plus pertinents pour leur clinique.

1/ Quelles informations de gestion pertinentes pour gérer une clinique vétérinaire ?

Une liste des mesures ou indicateurs regroupés par thèmes est fournie ci-après. Il n'est pas nécessaire que les dirigeants de la clinique utilisent la totalité des indicateurs ; au contraire, une telle démarche pourrait être contre-productive, avec un risque d'excès d'informations. En fournissant cette liste de mesures, le but des auteurs est de mettre à la disposition des dirigeants de la clinique une palette d'outils à partir de laquelle ceux-ci feront leur choix.

A) Mesure d'augmentation du chiffre d'affaires (CA)

L'augmentation du CA d'une clinique doit être contrôlée, et les actes traditionnellement assurés par une clinique vétérinaire (les « Actes Médicaux ») distingués du reste des activités tendant à être une source secondaire d'activité (les « Produits et Services supplémentaires »).

Dans l'exemple proposé dans la **Figure 1**, les informations relatives au CA d'une clinique vétérinaire fictive sont

analysées sur une période d'un mois (mars 2009) puis de façon cumulée pour l'année jusqu'à la date indiquée (janvier-mars 2009), avant que ces deux chiffres ne soient comparés par rapport à la même période de l'année précédente.

.....
*Dans l'exemple de la **Figure 1**, mars a été un bon mois pour la clinique, avec une augmentation du CA généré par les « Actes Médicaux » et par les « Produits et Services Supplémentaires ». Dans le groupe « Actes Médicaux », il convient de mentionner la hausse conséquente dans des domaines tels que l'« Hospitalisation » et l'« Imagerie », alors que les « Urgences » affichent une baisse significative. L'analyse du chiffre trimestriel (dans les deux colonnes de droite) confirme une tendance positive pour l'« Imagerie » tout en offrant une vision différente des deux autres domaines.*

B) Analyse du CA

Il peut également être très utile de mesurer la part de chaque groupe de produits dans le CA total de la clinique. En général, les cliniques affichant un pourcentage supérieur de produits issus des actes médicaux sont plus protégées de la concurrence d'autres établissements, non vétérinaires, qui vendent également des produits et services pour animaux de compagnie.

.....
*La **Figure 2** illustre une analyse de ce type, où le CA de l'année 2008 de notre clinique vétérinaire modèle est analysé en termes de pourcentages.*

Dans la catégorie des actes médicaux, il est souhaitable d'obtenir un pourcentage élevé de produits issus de la chirurgie ou du diagnostic, et moins des vaccinations. Cette recommandation s'applique à la plupart des cliniques vétérinaires généralistes. À nouveau, plus les services générant l'essentiel du CA sont différenciés, plus la clinique est protégée des aléas de la concurrence. Beaucoup de cliniques vétérinaires proposent des services de vaccination, mais elles sont bien moins nombreuses à pratiquer la chirurgie orthopédique. Cela ne signifie pas qu'une clinique doive chercher à pratiquer moins de vaccins : en fait, plus elle vaccine, mieux c'est. Cela signifie en

Figure 1. Augmentation du CA (données fictives).

Groupe de produits	Mars 09 (euros)	Croissance vs mars 08 (en %)	Cumul janvier -mars 09 (euros)	Croissance vs même période 08 (en %)
Consultations	5,731	8,4 %	15,018	6,8 %
Vaccinations	4,993	6,9 %	14,896	9,4 %
Traitements	2,467	13,7 %	7,145	2,7 %
Chirurgie	5,323	6,0 %	15,462	5,9 %
Hospitalisation	2,780	22,1 %	6,984	3,9 %
Imagerie (<i>radiographie, endoscopie, échographie</i>)	3,201	35,3 %	8,216	22,9 %
Analyses biologiques	4,855	9,3 %	12,282	-2,2 %
Urgences	2,028	-15,5 %	7,259	6,6 %
Autres	769	-4,6 %	2,371	-3,1 %
Total actes médicaux	32,147	10,4 %	89,633	6,5 %
Médicaments (<i>sur ordonnance et en vente libre</i>)	6,660	6,8 %	21,357	8,1 %
Nourriture (<i>entretien et prescription</i>)	1,508	11,5 %	4,865	9,7 %
Accessoires	993	-13,2 %	2,555	32,3 %
Shampooing/hygiène	803	82,6 %	2,067	6,0 %
Toiletage	665	1,6 %	2,695	13,5 %
Total produits et services supplémentaires	10,628	11,0 %	33,539	10,5 %
CA TOTAL DE LA CLINIQUE VETERINAIRE	42,775	10,5 %	123,172	7,6 %

Figure 2. Composition du CA (données fictives).

Groupe de produits	Total 2008 (euros)	Importance en %
Consultations	59,348	13,7 %
Vaccinations	55,745	12,9 %
Traitements	7,424	1,7 %
Chirurgie	61,245	14,1 %
Hospitalisation	22,568	5,2 %
Imagerie (<i>radiographie, endoscopie, échographie</i>)	24,944	5,8 %
Analyses biologiques	51,934	12,0 %
Urgences	31,178	7,2 %
Autres	4,526	1,0 %
Total actes médicaux	318,912	73,6 %
Médicaments (<i>sur ordonnance et en vente libre</i>)	71,125	16,4 %
Nourriture (<i>entretien et prescription</i>)	19,345	4,5 %
Accessoires	8,214	1,9 %
Shampooing/hygiène	8,236	1,9 %
Toiletage	7,239	1,7 %
Total produits et services supplémentaires	114,159	26,4 %
CA TOTAL DE LA CLINIQUE VETERINAIRE	433,071	

revanche qu'il est plus sain de développer une entreprise sur des prestations médicales haut de gamme, de sorte que même si le nombre de vaccins pratiqués chaque année augmente, ceux-ci finissent par représenter un moindre pourcentage du CA total.

Il est difficile de conseiller des valeurs de référence pour chaque type de produits, mais d'après ce que les auteurs ont pu constater, il est préférable que les produits issus des services médicaux ne soient pas trop inférieurs à 75 % du CA total d'une clinique généraliste. De même, les produits générés par la chirurgie (hospitalisation incluse) doivent représenter au moins 20 % du CA total de la clinique, tandis qu'il est préférable que la vaccination ne dépasse pas 15 %.

Le ratio diagnostique est un indicateur particulièrement utile du style de médecine pratiqué dans la clinique. On le calcule d'ordinaire en déterminant la part de CA issu des tests de diagnostic et des analyses biologiques dans le CA total des actes médicaux. Cet indicateur se situe généralement entre 20 et 25 % (* Voir note en page 31) (Moreau, 2005). Des valeurs très inférieures peuvent suggérer une tendance relative de la clinique à établir des diagnostics de façon intuitive ou empirique. Des valeurs bien au-dessus de cette fourchette indiquent généralement une confiance excessive dans les tests de diagnostic.

.....
La clinique de notre exemple montre une valeur de ratio diagnostique située dans la fourchette souhaitée, comme l'indique la Figure 3. En cas de valeurs hors de cette fourchette (entre 20 et 25), il convient d'effectuer des calculs supplémentaires de cet indicateur afin de déterminer si celui-ci concerne globalement tous les vétérinaires de la clinique ou si, pour un motif inconnu, il existe des écarts importants entre les différents vétérinaires.

C) Mesure de la productivité de l'équipe

Les salaires représentent le coût le plus important pour une clinique vétérinaire. Il est par conséquent indispensable de déterminer dans quelle mesure l'utilisation des ressources humaines est efficace. Les mesures de productivité habituelles établissent un rapport entre les coûts de personnel et la capacité de ce dernier à générer de l'activité.

❖ Coût du personnel en pourcentage du CA de la clinique

Afin de déterminer cet indicateur, nous calculons les coûts salariaux globaux pour l'entreprise (salaires bruts + charges sociales totales) pour l'ensemble des employés, en ajoutant une « rémunération de marché » pour les associés, au prorata de leur implication dans la clinique. Le terme « rémunération de marché » indique le salaire qu'un vétérinaire affichant une expérience, des responsabilités et une implication similaires percevrait s'il était employé dans une autre clinique et les charges sociales afférentes.

En général, les valeurs normales pour cet indicateur se situent entre 38 % et 45 % du CA de la clinique. Des pourcentages supérieurs à 45 % rongent rapidement la rentabilité de la clinique et sont souvent signes de sureffectif par rapport à la charge de travail de la clinique, de tarifs inappropriés (trop bas) ou d'une combinaison de ces deux facteurs.

❖ Évolution du CA généré par chaque vétérinaire de la clinique

Il est conseillé de surveiller le CA généré par chaque vétérinaire de la clinique quel que soit le régime de rémunération mis en place par la clinique.

Figure 3. CA 2008 (en euros).

Imagerie (radiographie, endoscopie, échographie...)	24,944
Analyses biologiques	51,934
Total diagnostic	76,878
Total actes médicaux	318,912
Ratio diagnostique	24,1 %

La **Figure 4** suggère un format de suivi de cet indicateur. En interprétant les résultats et différences observés entre les vétérinaires, nous devons tenir compte de facteurs comme les années d'expérience de chacun, le rythme de travail (à temps plein ou partiel) et le type de médecine exercé par chacun au sein de la clinique (par exemple, un chirurgien par rapport à un dermatologue). Dans l'exemple présenté dans cette figure, le vétérinaire numéro 4 affiche une productivité apparemment plus faible, malgré une tendance positive au regard des périodes précédentes.

La **Figure 5** illustre comment la productivité apparemment faible du vétérinaire numéro 4 s'explique partiellement par le fait qu'il ne compte que quinze mois d'expérience dans la clinique.

La **Figure 6** clarifie davantage ce point, en illustrant la productivité historique des vétérinaires au sein de la clinique du point de vue des années d'expérience. Il est clair qu'en réalité, la productivité du vétérinaire numéro 4 est conforme à la moyenne pour la première année d'expérience des vétérinaires de la clinique.

➔ **Nombre moyen d'animaux actifs par vétérinaire**

Nous entendons par animal actif un patient dont le propriétaire, au cours des douze derniers mois, a payé au

moins une fois pour bénéficier d'au moins un « Acte Médical » dans notre clinique. Nous pouvons diviser le nombre d'animaux actifs dans notre clinique par le nombre de vétérinaires (exprimé en équivalent temps-plein) pour obtenir un indicateur fiable de la charge de travail moyenne dans notre clinique. Là encore, il est difficile de recommander une valeur pour cet indicateur : une clinique spécialisée en médecine interne est différente d'un cabinet généraliste, tout comme une clinique avec un seul vétérinaire diffère d'une structure qui emploie 3 ou 4 ASV par vétérinaire. Néanmoins, le bon sens et l'expérience montrent qu'une clinique qui compte moins de 500 animaux actifs par vétérinaire à temps complet n'exploite pas ses ressources aussi efficacement qu'elle le devrait.

D) Indicateurs associés à l'évolution de la clientèle

Le gain ou la perte d'animaux par la clinique représente un autre indicateur significatif.

Les Mouvements Nets d'Animaux (MNA) mesurent le gain ou la perte de patients par une clinique vétérinaire sur une période de temps donnée.

En théorie, une clinique vétérinaire gagne deux types de nouveaux clients :

- Nouveaux animaux (NA) : les animaux qui fréquentent pour la première fois notre clinique. Ces patients « ordinaires » se distinguent de ceux qui ont été référés ou qui arrivent dans le cadre des urgences (car ceux-ci ne

Figure 4. CA généré par vétérinaire (données fictives).

	Mars 09 (euros)	Croissance vs mars 08 (en %)	Cumul janvier-mars 09 (euros)	Croissance vs même période 08 (en %)
Vétérinaire n°1	21,345	3,6 %	59,766	5,8 %
Vétérinaire n°2	13,597	-8,5 %	42,151	-3,7 %
Vétérinaire n°3	17,832	14,6 %	57,062	12,1 %
Vétérinaire n°4	11,953	12,6 %	31,078	18,8 %
Moyenne par vétérinaire	16,182	5,6 %	47,514	8,3 %

Figure 5. Historique des CA générés par vétérinaire depuis leur arrivée dans la clinique (données fictives).

CA « actes médicaux » par vétérinaire (euros)	2004 (euros)	2005 (euros)	2006 (euros)	2007 (euros)	2008 (euros)
Vétérinaire n°1					239,085
Vétérinaire n°2					216,234
Vétérinaire n°3					166,234
Vétérinaire n°4					132,456
Moyenne					188,502

CA « actes médicaux » par vétérinaire (euros)	2004 (euros)	2005 (euros)	2006 (euros)	2007 (euros)	2008 (euros)
Vétérinaire n°1	121,356	178,953	207,435	227,700	239,085
Vétérinaire n°2			118,345	169,928	216,234
Vétérinaire n°3				160,045	166,234
Vétérinaire n°4					132,456

Figure 6. CA moyen par vétérinaire en fonction des années d'expérience dans la clinique (données fictives).

CA « actes médicaux » par vétérinaire (euros), en fonction de l'expérience	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année	5 ^{ème} année
Vétérinaire n°1	121,356	178,953	207,435	227,700	239,085
Vétérinaire n°2	118,345	169,928	216,234		
Vétérinaire n°3	160,045	166,234			
Vétérinaire n°4	132,456				
Moyenne	133,051	171,705	211,835		

deviennent pas nécessairement des patients réguliers de notre clinique).

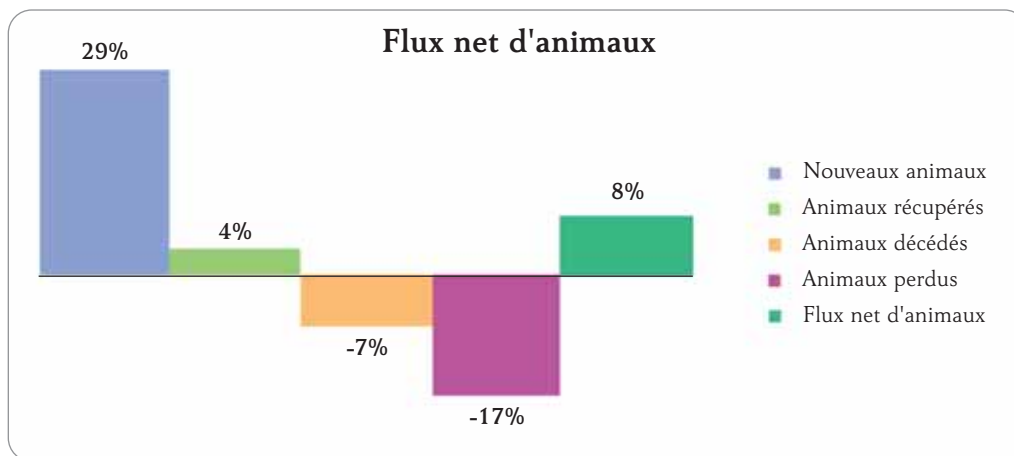
- Animaux « récupérés » (AR) : ceux qui sont revenus au cours des 12 derniers mois, plus d'un an après leur dernier traitement dans notre établissement.

D'autre part, les cliniques vétérinaires perdent deux types de clients :

- Animaux décédés (AD)
- Animaux perdus (AP) : ceux que nous avons traités dans le passé, mais qui ne sont pas revenus à la clinique depuis au moins un an.

Le gain ou la perte annuels d'animaux pour la clinique vétérinaire est la somme de ces quatre variables (**voir graphique page suivante**).

Dynamique du nombre d'animaux dans une clinique vétérinaire



La clinique vétérinaire doit analyser ces indicateurs régulièrement. De façon pratique, ceux-ci peuvent être exprimés sous la forme de pourcentage du nombre d'animaux actifs au début de la période. Ceci permet de comparer le mouvement des patients dans les cliniques vétérinaires à partir de bases de données différentes.

Exemple :

Une clinique vétérinaire recense 3.250 animaux actifs au 1^{er} janvier 2008. Durant l'année 2008, elle gagne 934 nouveaux animaux et retrouve 124 anciens patients qui n'étaient pas venus en 2007. Cependant, durant l'année 2008, 242 animaux suivis par la clinique sont décédés. Enfin, 547 des patients de la clinique ne sont pas revenus en 2008. Quel est le flux net de patients pour la clinique en 2008 ?

En utilisant le modèle ci-dessous :

Nouveaux animaux (NA) : $934 / 3.250 = 28,7 \%$

Animaux récupérés (AR) : $124 / 3.250 = 3,8 \%$

Animaux décédés (AD) : $242 / 3.250 = 7,4 \%$

Animaux perdus (AP) : $547 / 3.250 = 16,8 \%$

Le résultat, c'est-à-dire le flux net de patients (FNA) :

$FNA = NA + AR - AD - AP = 8,3 \%$

Certains logiciels de gestion de cliniques utilisés dans des cliniques vétérinaires exécutent automatiquement ces calculs.

E) Indicateurs associés aux actes médicaux

Pourquoi des cliniques vétérinaires apparemment similaires réalisent-elles certains actes médicaux en quantités très différentes ? Dans quelle mesure ces différences sont-elles dues aux clients ou, au contraire, quand sont-elles imputables aux vétérinaires eux-mêmes ?

La première étape pour répondre à ces questions consiste à quantifier le nombre d'actes médicaux différents conduits par la clinique proportionnellement au nombre d'animaux traités.

Grâce à un logiciel de gestion, une clinique vétérinaire peut déterminer combien de visites ont été rendues à la clinique sur une période de temps donnée. Aux fins de ces calculs, nous distinguerons les premières visites, les visites de suivi, les visites en urgence et les visites à domicile. Une fois ceci calculé, nous calculerons le nombre d'actes médicaux parmi les plus courants (détartrages, radiographies, analyses sanguines, analyses d'urine, électrocardiogrammes, ovario-hystérectomies, vaccins contre la rage, etc.) facturés durant cette période pour chaque millier de visites.

Actes	réalisés pour 1000 visites
Biochimie sanguine	173
ECG	47
Hospitalisation	101
Détartrage	37
Ovario-hystérectomie (chat)	28
Echographie	261
Consultation de suivi	350
Vaccination contre la rage	361
Consultation spécialisée	21
Vaccin trivalent	90

Source : VMS (www.estudiosveterinarios.com)

Figure 7. Nombre d'actes par millier de visites dans un échantillon de 161 cliniques vétérinaires.

La **Figure 7** montre les résultats moyens obtenus pour 161 cliniques vétérinaires espagnoles durant l'année 2008 pour chacun de ces actes. Ces indicateurs constituent éventuellement une référence utile pour comparer et détecter des différences significatives au niveau des actes médicaux pratiqués. En cas de différences majeures en termes de quantité d'actes par millier de visites, la clinique pourra éventuellement reconsidérer certains protocoles médicaux ou styles de traitements. Il est en outre utile de déterminer si ces variations sont spécifiques à un ou plusieurs vétérinaires de l'équipe.

F) Indicateurs purement financiers

Il existe toutes sortes de calculs financiers susceptibles d'être utilisés dans une clinique. Les deux exemples ci-après sont intéressants :

- Ratio de rotation des stocks. On le calcule en divisant la valeur (prix coûtant) du stock par les achats annuels totaux, puis en multipliant le résultat par 365. Le résultat s'exprime donc en jours d'achats. Les stocks de médicaments, nourriture, accessoires, etc. affectent les coûts de l'entreprise. Ils demandent de l'espace et du temps, ont un coût financier et des stocks importants augmentent le risque de perte ou de péremption. Par conséquent, un manager doit viser à minimiser son stock dans la mesure où cela n'affecte pas le service à la clientèle. Soixante jours d'achats représentent un bon repère empirique : il convient de réviser notre politique d'achats et de stocks si ce ratio dépasse ce chiffre, en l'absence d'une très bonne raison.
- Ratio clients. Les créances clients sont exprimées en euros et en pourcentage du CA annuel de la clinique. Une augmentation de ce ratio peut être le signe d'une trop grande souplesse de la politique de crédit aux clients. Il est recommandé de réviser ces mesures et de vérifier « l'âge » des créances si nous avons des raisons de penser que la clinique rencontre un problème dans ce domaine.

2/ Choix des indicateurs clés : le tableau de bord

Comme le lecteur l'aura compris, il existe de nombreux indicateurs de gestion à la disposition des dirigeants de cliniques vétérinaires. Le challenge qui se pose au manager est d'utiliser une sélection limitée mais appropriée d'indicateurs dans le cadre d'un contrôle périodique. On parle généralement (Kaplan, 1996) d'Indicateurs Clés de Performances (ICP). Le choix des ICP dépend du modèle économique de la clinique et des priorités posées par les dirigeants. Néanmoins, le tableau de bord présenté à la page suivante, qui tient en une seule page, peut s'appliquer à la plupart des cliniques vétérinaires généralistes.

Le lecteur est encouragé à ne pas reprendre cet exemple tel quel, mais plutôt à l'adapter et le personnaliser en fonction des besoins spécifiques de sa clinique vétérinaire. Par exemple, si une clinique vient d'acheter un équipement donné, il peut être bon d'ajouter provisoirement un indicateur du nombre d'actes médicaux effectués avec l'équipement en question.

Exemple de tableau de bord

Analyse du CA

Groupe de produits	Mars 09 (euros)	Croissance vs mars 08 (en %)	Cumul janvier-mars 09 (euros)	Croissance vs même période 08 (en %)
Consultations				
Vaccinations				
Traitements				
Chirurgie				
Hospitalisation				
Imagerie (radiographie, endoscopie, échographie)				
Analyses biologiques				
Urgences				
Autres				
Total actes médicaux				
Médicaments (sur ordonnance et en vente libre)				
Nourriture (physiologique et diététique)				
Accessoires				
Shampoing/hygiène				
Toiletage				
Total produits et services supplémentaires				
CA TOTAL DE LA CLINIQUE VETERINAIRE				

Productivité des vétérinaires

	CA généré mars 09 (euros)	Croissance vs mars 08 (en %)	CA cumulé généré en 09 (en euros)	Croissance vs même période 08 (en %)
Vétérinaire n°1				
Vétérinaire n°2				
Vétérinaire n°3				
Vétérinaire n°4				
Moyenne par vétérinaire				

Nombre d'actes médicaux

	Nombre d'actes mars 09	Croissance vs mars 08 (en %)	Cumul du nombre d'actes de janvier à mars 09	Croissance vs même période 08 (en %)
Vaccinations				
Radiographie				
Echographie				
ECG				
Chirurgie				
Jours d'hospitalisation				
Détartrage				
Laboratoire (analyses d'urine, analyses sanguines...)				
Profils pré-chirurgicaux				
Check-ups gériatriques				
Nombre total de visites durant la période				

Autres chiffres utiles :

- Nombre de nouveaux animaux dans la période
- Nombre d'animaux actifs à la fin de la période

3/ Le tableau de bord : considérations pratiques

Les questions suivantes doivent être prises en considération lors de la mise en œuvre d'un tableau de bord dans une clinique vétérinaire :

- Qui va se charger de sa préparation ? Il convient d'affecter une personne spécifique à la production périodique du tableau de bord et de mettre à sa disposition les ressources utiles disponibles dans la clinique (logiciel de gestion, comptabilité, etc.) Cette personne peut être un associé ou toute personne assumant des responsabilités administratives au sein de la clinique.
- Quel est le format idéal ? Idéalement, une page, contenant toujours les mêmes sections, telles que déterminées par les dirigeants. Ceci exige que l'on mette la priorité sur les indicateurs les plus utiles, en minimisant le coût d'obtention et d'interprétation des informations. Cela permet également d'automatiser autant que possible la collecte répétée des informations et habitue les utilisateurs du tableau de bord à analyser de façon normalisée la situation de l'entreprise.
- À quelle fréquence et à quel moment le préparer ? Idéalement, mensuellement ou trimestriellement, peu après la fin de chaque période d'analyse. Par exemple, on peut décider qu'un tableau de bord mensuel devra être systématiquement préparé et remis à la direction le 5 du mois suivant, et qu'il sera révisé conjointement avec la direction le 10. Il est important que le tableau de bord serve de base à la discussion des dirigeants plutôt que d'être simplement consulté individuellement par les destinataires.
- Quel est le public cible du tableau de bord ? Qui doit le recevoir ? Par défaut, les dirigeants de la clinique. Occasionnellement, il est possible de partager certaines parties du tableau de bord avec certains ou l'ensemble des membres de l'équipe.

4/ Commentaire final : informations de référence à fin de comparaison

Il est souhaitable que les dirigeants de la clinique vétérinaire comparent les valeurs obtenues par son établissement pour les différents indicateurs. Le niveau des mêmes indicateurs dans la clinique durant les périodes antérieures (analyse de tendance) constituera un repère immédiat. Il est également souhaitable d'utiliser des références extérieures, souvent désignées sous le vocable anglo-saxon de « *benchmarks* ».

La disponibilité des informations de référence diffère beaucoup en fonction du pays d'exercice de la clinique vétérinaire. Aux États-Unis, des études complètes sont conduites par des associations du secteur comme l'AAHA (American Animal Hospital Association, www.aahanet.org) et l'AVMA (American Veterinary Animal Association, www.avma.org), en plus d'un outil perfectionné d'étalonnage en ligne développé par la National Commission of Veterinary Economic Issues (www.ncvei.org). Dans des pays comme la France (PanelVet, www.panelvet.com), le Royaume-Uni (FDI) ou l'Espagne (VMS, www.estudiosveterinarios.com), des initiatives privées permettent aux cliniques vétérinaires intéressées d'accéder à des « *benchmarks* » pertinents.

Outre les initiatives ci-dessus, il est de plus en plus courant que des groupes de cliniques vétérinaires indépendantes se rencontrent de façon informelle, ou se réunissent périodiquement en présence d'un consultant, afin de partager des informations financières et développer ainsi leurs propres « *benchmarks* ». ■

*Ce ratio peut cependant varier selon les pays, notamment selon que les vétérinaires vont facturer leurs clients pour les services des laboratoires extérieurs ou demander à leurs clients de régler le laboratoire d'analyses par paiement séparé.

4. Soigner d'abord les animaux en bonne santé !

> RÉSUMÉ

Les vétérinaires sont formés en premier lieu pour soigner les animaux malades. Pourtant, paradoxalement, l'avenir des cliniques vétérinaires repose également sur les animaux en bonne santé. Une stratégie de différenciation centrée sur les soins de bien-être améliore la santé des animaux, augmente la fidélité des clients et contribue aux bons résultats financiers de la clinique. Ce chapitre présente les moyens les plus efficaces pour développer des produits et services préventifs.



Si l'on interroge des gens au hasard dans la rue en leur demandant de définir le métier de vétérinaire, il ne fait aucun doute qu'ils répondront majoritairement « c'est celui qui soigne les animaux malades ou blessés ». Pourtant si l'on considère le quotidien d'une clinique dédiée aux animaux de compagnie et délivrant des services généralistes, n'importe où en Europe, on constate que cette définition n'est que partiellement vraie. En effet, les services dédiés aux animaux en bonne santé y tiennent une place considérable. Paradoxalement cette place est sous-estimée et ces services sont peu valorisés par les vétérinaires. A contrario, une stratégie de différenciation centrée sur l'offre de la clinique destinée aux animaux ni malades, ni blessés, contribue fortement à améliorer la fidélité des clients, leur satisfaction et donc les performances économiques de l'entreprise vétérinaire.

1/ Pourquoi s'axer sur les animaux en bonne santé ?

A) Une triple importance

Considérons l'ensemble des contacts entre une clinique

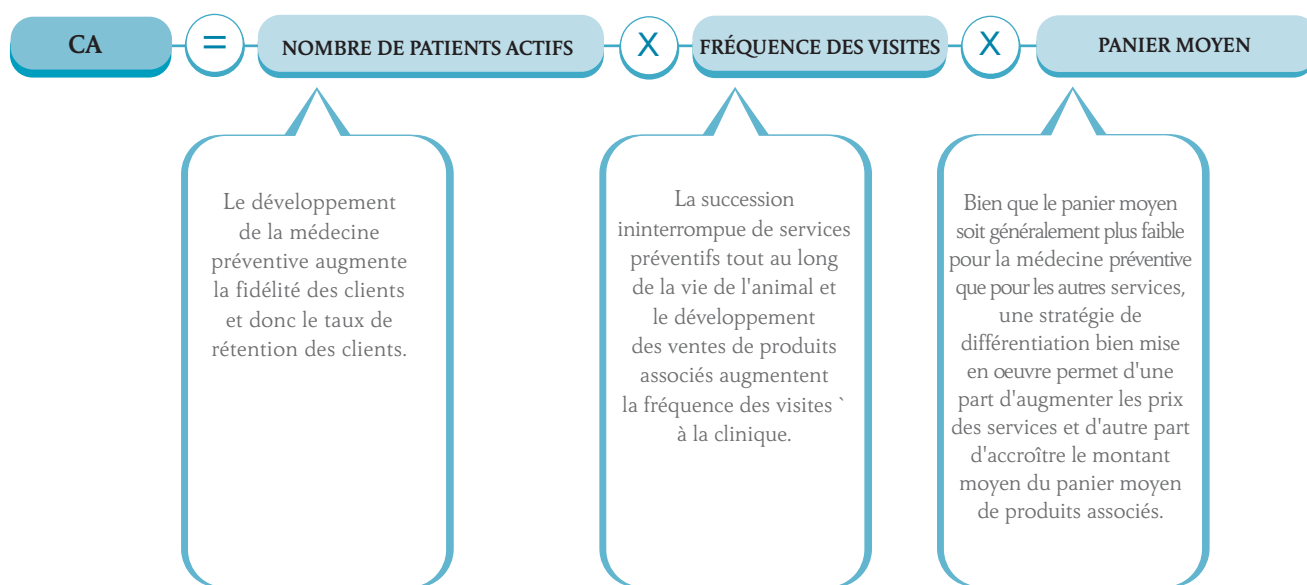
vétérinaire généraliste et le propriétaire d'un chien ou d'un chat « moyen » correctement médicalisé. Sur la durée standard de la vie commune entre le propriétaire et son animal, une douzaine d'années, l'animal va fréquenter la clinique :

- Entre 10 et 15 fois sans être ni blessé, ni malade ; la variation se concentre au cours de la première année – selon que l'animal bénéficie ou non d'une consultation d'achat, d'une consultation pubertaire et qu'il est stérilisé ou non – et en fin de vie ;
- Entre 7 et 20 fois à l'occasion d'une maladie ou d'une blessure ; la variation est liée au hasard mais également à la qualité de la prise en charge des animaux dans les dernières années de la vie.

Au total, un tiers au moins et deux tiers au plus des contacts concernent un animal en bonne santé. A l'échelle d'une clinique vétérinaire généraliste, la part de ces services oscille entre 40 et 50 % des contacts et entre 25 et 40 % de la marge brute (Marge brute = chiffre d'affaires – achats consommés).

Au-delà de la part dans l'activité, l'importance des services proposés aux animaux en bonne santé s'explique par deux autres facteurs :

Figure 1. Impact résumé du développement de la médecine préventive sur le chiffre d'affaires de la clinique.



- Un impact majeur sur l'image de la clinique auprès de ses clients, positif si l'entreprise est mobilisée et organisée pour produire et vendre des services de grande qualité, mais négatif si les vétérinaires les considèrent comme banals et sans grand intérêt ;
- Une base de développement pour les services proposés aux animaux malades ou blessés, d'abord en permettant, dès le départ de la relation avec le propriétaire, de démontrer la compétence et la richesse de l'offre de la clinique, et ensuite en favorisant le dépistage des affections sub-cliniques, notamment chez les seniors.

En résumé, la **Figure 1** illustre l'impact positif de la médecine préventive sur le chiffre d'affaires d'une clinique vétérinaire.

B) Une évolution historique très forte

Dans l'histoire de la médecine vétérinaire, très vite les cliniques ont développé une offre ciblant les animaux en bonne santé. Classiquement celle-ci s'est d'abord organisée autour des vaccinations et des stérilisations.

L'histoire de la vaccination est particulièrement éclairante. Au fil du temps, on peut schématiquement identifier trois stades successifs.

A l'origine, la vaccination constitue un service en elle-même, c'est le stade de « l'injection vaccinale ». En Europe continentale, la prophylaxie de la rage a contribué à fonder cette approche primitive : la demande est spontanée ou déclenchée par une obligation réglementaire, l'offre est frustrée.

Très vite cependant, l'injection vaccinale « sèche » est remplacée par un service plus complexe comprenant un examen clinique de l'animal de plus en plus complet avant la vaccination, c'est le stade de la « consultation vaccinale ». Si techniquement, le service s'enrichit, le client ne le perçoit pas car la justification de l'examen clinique est de vérifier que l'animal est apte à subir la vaccination. On reste bien dans un service centré sur la vaccination.

Progressivement l'offre de services s'est fortement étoffée autour de la vaccination : examen clinique complet visant à connaître l'état de santé de l'animal et à dépister activement les maladies auxquelles l'animal est exposé en fonction de

son âge, de sa race, de son mode de vie ; conseils ciblés en matière de santé, mais aussi d'éducation et de nutrition ; examens complémentaires éventuels... Mieux, un certain nombre de ces services peuvent ne pas inclure d'injection vaccinale (consultation d'achat par exemple).

Selon les pays, les régions ou les villes, cette évolution s'est étalée sur vingt à quarante ans, certains stades ont été plus ou moins fugaces, le mouvement peut rester inachevé.

En résumé, à une conception classique de services simples, de masse, s'est substituée une vision moderne d'actes beaucoup plus riches et personnalisés constituant une chaîne de médicalisation ininterrompue depuis l'adoption, jusqu'à la fin de la vie de l'animal, au moment ou des maladies chroniques nécessitent une prise en charge récurrente.

C) Une situation paradoxale

Des services très importants, évolutifs, enrichis. Tout serait pour le mieux, dans le meilleur des mondes. Pourtant, paradoxalement, la tentation de la banalisation est grande. Les vétérinaires ne voient guère d'enjeux techniques majeurs dans cette approche préventive et, plus grave, ont souvent tendance à considérer ces actes comme des « produits d'appel ».

Tout d'abord, le concept de « produit d'appel » mérite d'être précisé. Il s'agit d'un prix très avantageux pour le client qui permet soit d'augmenter la fréquentation d'un point de vente soit d'obtenir la consommation d'autres produits ou services sur lesquels le commerçant ou le prestataire se rattrape. Le téléphone mobile à un euro (mais avec un abonnement de 24 mois) ou la promotion sur les produits alimentaires de marque relèvent de ce mécanisme. Le problème, en médecine vétérinaire, est que le prix n'est pas toujours un critère clé. Il l'est assurément sur un produit largement distribué (comme un anti-parasitaire externe de marque connue) ou sur un service perçu comme banal, mais sûrement pas pour des services médicaux ou chirurgicaux perçus comme élaborés, pour lesquels la recherche de sécurité, la confiance envers la clinique, domineront le choix du client. En d'autres termes, un « prix d'appel » sur les stérilisations ou les vaccinations n'est intéressant que si la clinique ne vend que ce type de services. Il s'agit de la stratégie délibérément adoptée par les cliniques « low cost », que l'on connaît au Royaume-Uni et aux Etats-Unis, spécialisées dans les stérilisations et les vaccinations et faisant largement appel à la publicité.

Ensuite, la banalisation supposée des services préventifs ne correspond à aucune donnée intrinsèque du marché. Dans beaucoup de pays, ce sont de nombreuses cliniques vétérinaires qui contribuent à cette banalisation par un contenu sommaire, peu ou pas d'explications et des prix bas.



Le concept du « produit d'appel » n'est pas efficace dans le cadre de services généralistes.

Si l'on veut développer une clinique vétérinaire sur l'ensemble de la gamme des services généralistes, ou si le contexte national interdit le recours à la publicité, les stratégies low cost ne sont pas très efficaces. Au contraire, les stratégies de différenciation des services préventifs permettent à la fois de satisfaire les clients et d'initier une relation de long terme sur l'ensemble du processus de médicalisation de l'animal.

L'objectif général est de proposer un plan cohérent, adapté à chaque animal mais sur la base de principes uniques, permettant de donner au propriétaire les meilleures chances de bien vivre avec son compagnon, le plus longtemps possible. Il s'agit donc d'une démarche de conseil et de prévention abordant tous les thèmes importants.

2/ Fondements de la médecine préventive

A) Trois thèmes médicaux

Bien entendu, la démarche préventive a pour objectif d'éviter l'apparition de maladies ou, lorsque cela n'est pas possible de les détecter le plus tôt possible pour mieux les contrôler. Cette activité s'exerce au moins dans trois directions :

- Le dépistage actif des dominantes pathologiques, ciblé en fonction de l'espèce, de la race, du stade physiologique constitue le cœur de la démarche préventive. Cela peut se résumer à un examen clinique complet pour un jeune adulte ou inclure des protocoles de dépistage plus élaborés, nécessitant ou non des examens complémentaires, par exemple en rhumatologie ou en cardiologie sur un chien senior ou dans le domaine des maladies infectieuses ou génétiques pour un chiot ou un chaton qui vient d'être adopté. Il s'agit là de la principale source de valeur des services préventifs. Pourtant cet aspect est souvent mal valorisé par les vétérinaires donc peu perçu par les clients.
- La prophylaxie médicale des maladies infectieuses reste un sujet important pour la santé des animaux (et pour la santé publique). Si la vaccination en tant que telle ne constitue plus un service isolé, elle reste un élément fondamental des consultations pédiatriques et des examens annuels de santé. L'adaptation des pratiques à

la réalité épidémiologique et aux modes de vie des animaux demeure un des rôles des vétérinaires qui suppose prescription et pédagogie, à l'opposé d'une pratique trop souvent automatique. Par exemple, dans l'Europe occidentale des années 70 à 90, on vaccinait contre la rage par obligation réglementaire et/ou pour se protéger de la rage vulpine endémique ; en Europe occidentale aujourd'hui, il est utile de vacciner pour se protéger de cas sporadiques de rage importée qui, compte tenu de la circulation des personnes dans une économie mondialisée, peuvent apparaître n'importe où et n'importe quand (à condition que l'animal soit identifié et dispose d'un passeport européen).

- La prévention du parasitisme interne et externe représente un deuxième thème incontournable de toute approche préventive tant l'importance épidémiologique des infestations parasitaires est grande. L'idée ici est de prescrire des schémas prophylactiques personnalisés en fonction de l'espèce, du mode de vie et du stade physiologique. Ces prescriptions sont délivrées dès les premiers contacts (consultation d'achat ou pédiatrique, stérilisation) puis adaptées tout au long de la vie de l'animal. Le vétérinaire s'assure à chaque étape de l'observance de ses prescriptions et cherche à comprendre, pour y remédier, les raisons d'un éventuel défaut d'application.

B) Quatre thèmes « hygiéniques »

La démarche préventive ne se limite pas à la sphère médicale au sens classique du terme mais aborde également les domaines qui ont un retentissement sur la santé, sur le bien-être du chien ou du chat et plus largement sur tous les aspects qui influent sur la qualité de la relation entre un animal et la famille qui l'accueille. Quatre points au moins paraissent incontournables :

- La nutrition des carnivores domestiques est un enjeu important pour l'animal et pour son propriétaire, tant d'un point de vue économique (c'est un des principaux postes budgétaires associés à la possession d'un chien ou d'un chat) que technique, dans la mesure où une bonne alimentation a un retentissement très positif sur la santé. Il est donc essentiel que le vétérinaire prescrive des aliments physiologiques sans se limiter à intervenir sur la nutrition des animaux malades. Cette prescription cible par ordre de priorité décroissante :

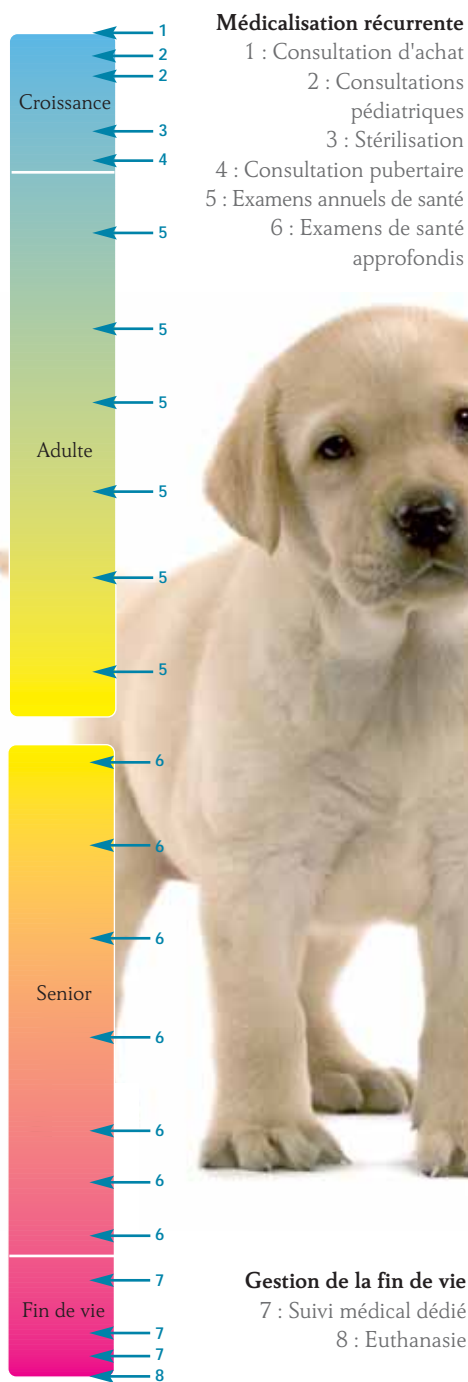
- Les animaux qui viennent d'être stérilisés et dont le métabolisme change drastiquement juste après l'intervention ;
- Le chiot en croissance, dont les besoins sont très différents de ceux de l'adulte ;
- L'animal senior, qui nécessite une approche spécifique ;
- L'adulte en surpoids pour lequel l'objectif est d'éviter de basculer dans l'obésité.
- L'hygiène bucco-dentaire représente un deuxième thème hygiénique majeur, tant la maladie parodontale peut dégrader la qualité de la relation entre un animal et son maître. L'approche préventive suppose de proposer une prophylaxie adaptée au mode de vie des propriétaires – condition nécessaire pour assurer une observance correcte – et ne peut se résumer à des détartrages réguliers, même si cette intervention est souvent utile.
- La relation entre un animal et son propriétaire est fortement perturbée par les troubles du comportement, souvent difficiles à traiter. L'approche préventive suppose d'agir très tôt notamment lors de la consultation d'achat, des consultations pédiatriques et de la consultation pubertaire pour délivrer les conseils essentiels d'éducation, vérifier les acquisitions de l'animal et détecter précocement d'éventuels problèmes.
- Enfin la gestion de la reproduction, quels que soient le sexe et l'espèce, ne peut pas être éludée compte tenu des conséquences sur le confort du propriétaire et la santé de l'animal. En la matière, la prescription doit être fondée sur les aspects techniques mais délivrée dans le respect des convictions du propriétaire.

C) Une gamme de services

La médicalisation récurrente de l'animal de compagnie repose sur la succession ininterrompue de services, tout au long de la vie de l'animal. Schématiquement, il est possible de distinguer quatre phases :

- L'offre en phase de croissance est particulièrement riche puisqu'en moins de 6 mois, de l'adoption à la puberté, la plupart des cliniques proposent les services suivants : éventuellement une consultation d'achat (**Encadré 1**), une à trois consultations pédiatriques, la stérilisation et éventuellement une consultation pubertaire (**Encadré 2**).
- Pour les adultes jeunes, le plus souvent, l'offre se limite à des examens annuels de santé.
- En direction des seniors, c'est-à-dire des animaux qui ne

Figure 2. Médicaliser l'animal tout au long de sa vie (exemple d'une chienne Labrador vivant 14 ans dont 12 en bonne santé).



Encadré 1 : exemple de consultation d'achat

• **Pour qui ? A qui est destiné le service ?**

La consultation d'achat est destinée à tout propriétaire qui vient d'acquérir un animal de compagnie, quelles que soient les modalités de cette acquisition.

• **Pour quoi ? Quels sont les objectifs du service ?**

La consultation d'achat sert à vérifier que l'animal acquis est en bonne santé. Elle est destinée à aider le propriétaire à mettre en œuvre d'emblée les bons comportements en matière de santé, de nutrition et d'éducation. La consultation d'achat permet également de préserver les intérêts de l'acheteur dans le cas où l'animal serait atteint de maladies de nature à hypothéquer son intégration à la famille.

Quoi ? Quel est le contenu détaillé du service ?

La consultation d'achat commence par un examen clinique approfondi¹ et se poursuit par un ensemble de conseils ciblés sur les points les plus importants : santé, nutrition et éducation. Elle permet donc de répondre aux principales questions que se pose le nouveau propriétaire.

Comment ? Quel est le déroulement précis du service ?

La consultation d'achat intervient le plus tôt possible après l'arrivée de l'animal dans la famille, sur rendez-vous et dure de 20 à 30 minutes². Si l'examen clinique et/ou l'enjeu financier le justifie, le vétérinaire proposera des prélèvements pour recherche de maladies infectieuses).

Combien ? Quel est le prix du service ?

Le prix de la consultation est de X euros (X étant supérieur au prix d'une consultation et légèrement inférieur à celui d'une consultation pédiatrique avec vaccination). Les examens complémentaires éventuels sont en plus.

sont pas encore vieux, mais qui courent déjà des risques de maladies chroniques (arthrose, cardiopathies...), beaucoup de cliniques renforcent leur offre en pratiquant des examens de santé approfondis, annuels ou plus fréquents.

- Pour les animaux en fin de vie, la démarche préventive est généralement remplacée par un suivi médical dédié aux pathologies installées.

Encadré 2 : exemple de consultation pubertaire

• **Pour qui ? A qui est destiné le service ?**

La consultation pubertaire est destinée à tout chien atteignant l'âge de la puberté, période charnière au niveau du comportement.

• **Pour quoi ? Quels sont les objectifs du service ?**

L'objectif général est de vérifier le bon déroulement de la croissance, de la dentition et de la bonne insertion sociale du chien et d'apporter rapidement les correctifs éventuellement nécessaires.

• **Quoi ? Quel est le contenu détaillé du service ?**

La consultation pubertaire commence par un examen clinique approfondi¹ et se poursuit par un entretien et des tests spécifiques³ pour vérifier que le processus de socialisation est achevé.

• **Comment ? Quel est le déroulement précis du service ?**

La consultation pubertaire intervient vers l'âge de 7 mois, un mois environ après la stérilisation. Après accord du propriétaire lors de la consultation pédiatrique, la clinique envoie un rappel deux semaines avant la date cible et il appartient au propriétaire de prendre un rendez-vous. La consultation pubertaire dure environ 30 minutes.

• **Combien ? Quel est le prix du service ?**

Y Euros, Y correspondant approximativement au prix de deux consultations.

¹ Il est nécessaire de détailler le contenu de l'examen clinique approfondi

² Il faut veiller à ne pas aborder trop de sujets à la fois, ce qui conduirait d'une part à dépasser les capacités d'assimilation du propriétaire et d'autre part à vider de leur contenu la ou les consultations pédiatriques ultérieures

³ Une nouvelle fois, la nature et le déroulement de ces tests doivent être précisés : par exemple, vérification de la mise en place de la hiérarchie (gestion de l'alimentation, de l'espace, des contacts, de la sexualité), vérification de l'acquisition des ordres simples.

La **Figure 2** illustre un exemple de cette succession de services tout au long de la vie.

D) Une gamme de produits

Outre les services, l'offre comporte également un ensemble de produits prescrits par la clinique pour mettre en œuvre la démarche préventive proposée. Il ne s'agit donc pas seule-



Lors de chacune de ses visites ultérieures, lorsque le client vient prendre son prochain rendez-vous, le personnel d'accueil vérifie que les renseignements figurant dans le dossier du client sont toujours valables.

ment de proposer des produits en libre-service, mais bien de les prescrire au cours de la séquence de médicalisation récurrente. Concentrons-nous ici sur trois catégories essentielles.

L'offre d'aliment physiologique est centrale dans la mesure où, nous l'avons vu, le vétérinaire s'engageant dans une prescription nutritionnelle, il serait étonnant de ne pas pouvoir délivrer les aliments conformes aux recommandations (toutefois, dans un nombre restreint de pays, notamment l'Italie, les cliniques vétérinaires ne vendent pas de pet-food. Ceci ne change en rien l'exigence de la prescription nutritionnelle).

De même le fait de proposer, chaque fois que possible, une gamme d'antiparasitaires externes et internes permet d'améliorer l'efficacité des prescriptions du vétérinaire en jouant sur l'unité de lieu et d'action. Par exemple, l'application d'un spot-on au cours de l'examen annuel de santé associée à la délivrance du produit pour les trois prochains mois permet d'améliorer l'observance du plan de prophylaxie recommandé par la clinique.

Dernier exemple, proposer une gamme de produits efficaces et pratiques en matière d'hygiène bucco-dentaire donne un prolongement concret et immédiat à la prescription vétérinaire.

Bien entendu, il ne suffit pas de proposer une gamme de services, même relayée par des produits adaptés, pour réussir sa stratégie de différenciation. Il est nécessaire

d'agir d'abord pour que le contenu des services soit suffisamment riche et ensuite pour que cette richesse soit bien perçue par le propriétaire.

3/ Comment développer un programme de soins de bien-être ?

A) Définir le contenu des services

Première étape, pour s'assurer que le contenu des services préventifs sera au niveau attendu quels que soient le jour, l'heure, le consultant ou le niveau d'affluence, il est nécessaire de commencer par définir clairement ce contenu. Cela peut sembler inutile à beaucoup de vétérinaires qui savent évidemment tous ce que recouvre une vaccination de chien ou une castration de chat. Pourtant, lorsque l'on rentre dans le détail de la vie d'une clinique, on se rend compte que ce contenu varie fortement d'un moment ou d'un vétérinaire à l'autre. La rédaction de protocoles médicaux détaillés (d'abord conçus à des fins internes, ils représentent un bon point de départ pour préparer des outils de communication destinés aux clients) permet d'établir, pour chaque service, un contenu de référence, partagé par tous les membres de l'équipe (voir des exemples sommaires dans les **Encadrés 1 et 2**). Ces protocoles répondent à cinq questions :

- Pour qui ? A qui est destiné le service ?
- Pour quoi ? Quels sont les objectifs du service ?
- Quoi ? Quel est le contenu détaillé du service ?
- Comment ? Quel est le déroulement précis du service ?
- Combien ? Quel est le prix du service ?

Les services étant intangibles, leur contenu, même bien défini, n'est pas facilement perceptible par le client. C'est pourquoi un effort de matérialisation est nécessaire.

Avant la prestation du service, la clinique est souvent amenée à le présenter. C'est le cas à la fin de chaque étape du processus de médicalisation, lorsque le vétérinaire explique la suivante. Par exemple, à la fin de chaque examen annuel de santé, le vétérinaire précisera le prochain rendez-vous : un autre examen annuel de santé, ou un examen de santé approfondi parce que l'animal, sans être

vieux, entre au stade senior. La matérialisation peut devoir s'effectuer au téléphone, lorsque le personnel d'accueil répond aux questions de clients actuels ou potentiels.

Au cours du service, la matérialisation suppose, par exemple, de théâtraliser, sans excès, l'examen clinique en en commentant les principales étapes (« les oreilles sont propres », « rien d'anormal à l'auscultation cardiaque » ou « regardez, il y a un peu de tartre sur les dents... »).

Après le service, la matérialisation repose sur la remise de documents explicatifs, toujours en relais de l'argumentation orale ou de la prescription (fiche de prescription nutritionnelle, compte rendu opératoire après une stérilisation, résultat d'examen biologique lors d'un examen de santé approfondi, radiographie des hanches lors d'une consultation pubertaire...). De plus, la facture détaillée – comportant les différents items du service – ou l'enregistrement des observations dans le fichier médical contribuent fortement à matérialiser la prestation aux yeux du client.

B) Le rôle clé du fichier médical

Le fichier médical matérialise le suivi médical personnalisé. Il permet au propriétaire de ne pas se sentir chez le vétérinaire mais chez son vétérinaire. Son utilisation doit donc être perceptible par le client. Cela se joue à cinq moments clés :

- Lors du premier contact avec un animal, même si le client est connu depuis longtemps, le personnel d'accueil inaugure ostensiblement la fiche de l'animal en recueillant les informations de base ;
- Lors de chaque contact, lorsque le client arrive pour son rendez-vous, le personnel d'accueil vérifie que les coordonnées du client présentes dans la fiche sont toujours d'actualité ;
- Au début de chaque service préventif, le vétérinaire qui a consulté la fiche de l'animal, évoque un événement passé pour en connaître l'issue (« comment s'est terminé ce problème de toux au mois de février ? ») et se renseigne sur l'occurrence de problèmes intervenus dans l'intervalle ;
- A la fin de chaque service préventif (plus généralement de toutes les consultations et pas seulement aux services préventifs), le vétérinaire synthétise en quelques mots les informations qu'il va inscrire sur la fiche de l'animal, y compris si tout va bien ;
- Entre les services, le personnel d'accueil enregistre les

achats effectués par le client au comptoir (pet-food, anti-parasitaires externes) ou les informations pertinentes (par exemple pour les animaux en croissance ou en phase d'amaigrissement, la date et le poids de l'animal lorsque le propriétaire vient le peser à la clinique).

C) Bien utiliser les rappels

Les rappels sont classiquement utilisés pour les « vaccinations ». Ils restent utiles pour les examens annuels de santé, mais peuvent être proposés dès lors que le vétérinaire et le propriétaire se sont mis d'accord sur la réalisation d'un acte dans un délai de plus de trois semaines (en deçà, on préférera une prise de rendez-vous immédiate avec un aide-mémoire) : consultation pubertaire, stérilisation... Il s'agit d'un service offert au propriétaire pour lui faciliter la gestion des étapes de la médicalisation de son animal, très apprécié des clients. Il n'y a donc pas lieu d'être réticent pour le proposer à condition de respecter trois conditions :

- Par définition, le rappel ne concerne que des clients habituels de l'entreprise, c'est-à-dire ceux dont les animaux font l'objet d'une médicalisation récurrente au sein de la clinique ;
- Le rappel doit concerner un acte auquel le client a consenti et le rappel lui-même doit avoir fait l'objet d'un consentement (c'est parce que le taux d'acceptation est très élevé qu'il est indispensable de recueillir ce consentement !) ;
- Le rappel s'exprime en des termes non contraignants (« Lolita a maintenant presque six mois, l'âge auquel nous étions convenus de la stériliser, pour sa santé et votre tranquillité »).

D) La prescription, caractère distinctif du vétérinaire

La démarche préventive que nous proposons ici repose sur une relation de confiance avec le propriétaire qu'elle contribue à renforcer. Cette confiance se vérifie concrètement par l'observance des prescriptions. Pour être appliquées, ces prescriptions doivent être effectuées systématiquement et argumentées efficacement.

Illustrons ce propos en prenant l'exemple de la prescription nutritionnelle après une stérilisation. Pour qu'elle soit

systématique, il est nécessaire que le processus de stérilisation prévienne, dans cent pour cent des cas, quels que soient le sexe et l'espèce, un contact de qualité entre le vétérinaire et le propriétaire après l'intervention (lors de la restitution de l'animal ou, mieux, lors d'un examen de contrôle 48 à 72 heures après l'opération). L'argumentation souligne le changement de métabolisme associé à la stérilisation qui entraîne des risques accrus de surpoids (voire d'obésité) et, chez le chat, de calculs urinaires. Ces risques étant maîtrisables par une nutrition adaptée, le vétérinaire prescrit alors un aliment adapté et rédige une fiche de prescription nutritionnelle. On le voit, la prescription suppose un engagement personnel du vétérinaire, qui s'appuie sur sa légitimité de professionnel de la santé. La prescription est souvent précédée d'une phase d'écoute et suivie d'une phase de dialogue.

Par exemple, s'informer sur la prophylaxie de l'infestation par les puces déjà mise en place par le propriétaire permet de limiter sa prescription à un simple encouragement à continuer si elle est conforme ou à argumenter sur ses éventuelles insuffisances.

ment une pathologie chronique chez un senior, bien avant que le client ne consulte spontanément car la maladie est passée au stade clinique.

En revanche, très souvent, la mise en œuvre d'une stratégie cohérente de différenciation des services préventifs se heurte à la difficulté de mobiliser les équipes. En effet, culturellement, nous, vétérinaires, sommes enclins à nous engager pour relever des défis techniques. Nous portons un vif intérêt à la résolution d'un cas médical ou chirurgical difficile. La plupart des services préventifs ne mettent pas en jeu les ultimes ressources techniques des praticiens qui les délivrent. Castrer un chat ou réaliser l'examen annuel de santé d'un caniche de trois ans ne fait rêver aucun vétérinaire. Pourtant dans les deux cas, l'enjeu relationnel est fort, il est nécessaire d'expliquer, de convaincre et, osons le mot, de vendre (un prochain service, un ou des produits). Tout cela ne s'inscrit pas dans la culture native des vétérinaires et demande donc un engagement fort des dirigeants de la clinique pour obtenir de toute leur équipe la mobilisation nécessaire au succès de la stratégie de différenciation.

E) Une démarche profitable mais difficile

Au bilan, la mise en œuvre d'une stratégie de différenciation de la démarche préventive apporte un triple bénéfice :

- L'amélioration de l'image de la clinique grâce à l'enrichissement du contenu d'actes souvent méjugés (pour un même prix, une « simple injection vaccinale » sur un chien apparaîtra comme très chère alors que la perception sera différente pour un examen annuel de santé de vingt minutes comprenant un examen clinique complet bien matérialisé, la vérification des pratiques clés – nutrition, parasitisme, hygiène bucco-dentaire – et la prophylaxie des maladies infectieuses).
- Un bénéfice économique direct par la vente de services et par le relais de marge apporté par les produits associés – en premier lieu le pet-food et les anti-parasitaires – qui peut être considérable (dans beaucoup de cas, nourrir un chat ou un chien en bonne santé permet à la clinique de doubler la marge brute apportée par cet animal).
- Un bénéfice économique indirect en multipliant les opportunités de prescrire des services et des produits complémentaires, par exemple en détectant précocement

Conclusion : quel rôle sociétal pour le vétérinaire ?

Au-delà de la considération des attentes du client, de l'intérêt technique de tel ou tel acte et de l'optimisation de l'économie de l'entreprise vétérinaire, la structuration d'une stratégie de différenciation des services préventifs pose la question du rôle sociétal du vétérinaire.

Si elle est d'abord faite pour « sauver » ou de « soigner » des chiens ou des chats malades ou blessés, la médecine vétérinaire moderne est capable d'apporter davantage aux propriétaires d'animaux de compagnie. De plus en plus, le vétérinaire est le professionnel qui permet à chaque animal de remplir le plus longtemps possible sa fonction sociale au sein de la famille qui l'accueille. Membre à part entière de la famille, l'animal y joue un rôle différent selon qu'il y a ou non des enfants, que le propriétaire vit seul ou en couple. Il y joue presque toujours un rôle déterminant. Non seulement, il est nécessaire qu'il soit en vie ou bien portant, mais de surcroît, il faut qu'il soit en forme, beau et, plus généralement, qu'il apporte satisfaction à ses propriétaires. Des lors, la médecine vétérinaire du XXI^{ème} siècle est nécessairement d'abord préventive, d'où l'intérêt de soigner d'abord les animaux en bonne santé. ■

5. Comment être performant dans la vente ?

> RÉSUMÉ

Comment le vétérinaire et son équipe peuvent-ils créer une symbiose entre médecine et marketing ? En premier lieu, la clinique doit changer d'attitude par rapport au mot « vendre ». Deuxièmement, elle doit créer de la valeur dans chacun de ses domaines d'activité et à toutes les étapes qui impliquent un contact avec le client. Enfin, la communication avec le propriétaire est essentielle tout au long de la consultation.



Les vétérinaires du monde entier adorent leur métier. Ils approfondissent constamment leurs connaissances, avec l'envie de les utiliser au mieux pour leurs patients et aussi de les transmettre à leurs clients. Pourtant, au fil de la consultation, ils subissent un étrange changement de comportement : alors que quelques minutes plus tôt, ils avaient l'air passionnés et enthousiastes en décrivant les capacités diagnostiques modernes, la médecine vétérinaire de pointe et les soins préventifs, ils font un virage à 180° au moment d'aborder avec le patient la question du paiement. Ils deviennent alors tout petits, timides, réservés, et évitent tout ce qui pourrait orienter la discussion vers la question de l'argent ! Dans ces moments-là, en général, le vétérinaire s'éloigne du client, évite de le regarder en face ou se met à parler à son écran d'ordinateur dans un jargon médical... Comment être surpris, dans ces circonstances, si le client hésite et finit par refuser les conseils et recommandations du vétérinaire ? Le vétérinaire prend le refus du client pour un rejet personnel et pense : « J'étais sûr que ce client n'accepterait pas mes recommandations. La prochaine fois, je n'en parlerai même pas. » Et ce faisant, le vétérinaire ne réalise pas qu'il est partiellement responsable du refus du client.

Ces résultats, liés au comportement du vétérinaire, sont fatals pour la réussite de la clinique car en agissant ainsi :

- le vétérinaire nuit à sa propre réussite médicale et financière,
- il offre des prestations de mauvaise qualité à ses clients en ne leur soumettant pas toutes les recommandations utiles,
- il est, en sa qualité de dirigeant, un mauvais modèle pour son équipe,
- enfin, il présente le « marketing » comme un concept négatif qu'il n'exploite pas en refusant d'être un « commercial ».

Résultat d'un tel comportement : depuis des années, lui-même et son équipe sélectionnent une clientèle qui, en réalité, ne veut pas dépenser d'argent. Je citerai une déclaration que j'ai entendue à maintes reprises pendant mes discussions à propos du marketing : « Je ne peux pas proposer ces services à mes clients, ils ne veulent pas dépenser d'argent ».

Le fait est que chaque vétérinaire possède les clients qu'il mérite !

Ceci signifie qu'en tant que vétérinaire, vous devez vraiment faire en sorte que vos clients acceptent vos recommandations de façon positive et achètent les services proposés. Cela n'a rien à voir avec la « vente forcée », mais consiste plutôt à offrir à chaque client les meilleurs services que la clinique peut lui proposer.

Utilisez les points notés ci-dessus comme liste de contrôle pour voir dans quelle mesure vous et votre équipe ressemblez à cette description !

Quelles mesures le vétérinaire peut-il prendre pour améliorer les consultations, la prestation de services et la vente ?

Les trois étapes suivantes vous montreront comment réussir une symbiose entre médecine et vente et comment convaincre vos clients que, grâce à vous-même et à votre équipe, ils en ont pour leur argent !

1/ Première étape : votre attitude vis-à-vis de la « vente » doit être évaluée et modifiée si besoin est

Le vétérinaire et son équipe doivent d'abord travailler sur leur perception des aspects « vente » et « services » au sein de la clinique de façon à modifier leur comportement. Ce

changement provoquera des réactions positives de la part des clients, ce qui renforcera la conviction de l'équipe à poursuivre ensemble dans cette nouvelle voie.

Il est important de ne jamais perdre de vue les trois faits suivants :

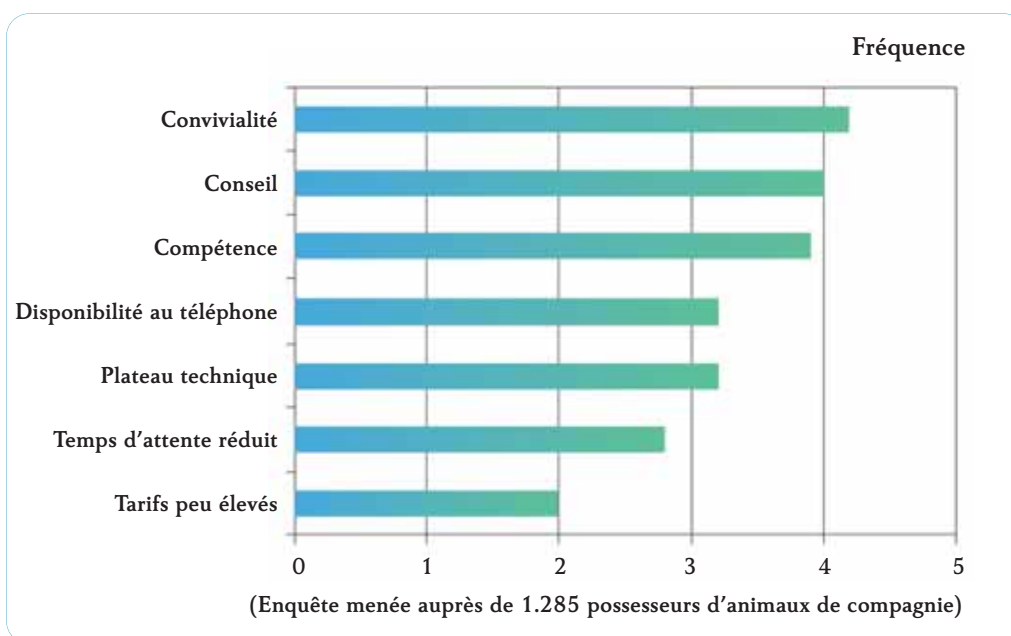
1. Les clients ne jugent pas les vétérinaires en priorité sur le prix des actes !

La plupart des enquêtes réalisées auprès des possesseurs d'animaux de compagnie montrent systématiquement que les clients privilégient des critères autres que le prix lorsqu'ils choisissent leur vétérinaire. Les 3 premiers facteurs sont la gentillesse, le conseil et la compétence. Le faible prix de la consultation se classe dernier des facteurs pris en compte, selon les résultats d'une enquête téléphonique menée auprès de 1.285 possesseurs, **Figure 1**.

2. Le client vient à la clinique parce qu'il veut acheter quelque chose !

Les clients viennent vous voir pour avoir des informations, des conseils et pour acheter des services, des médicaments, des compléments et des soins. Ceci signifie que la visite du

Figure 1. Critères pris en compte dans le choix du vétérinaire.



Source: Energy Marketing, Austria, 2004, www.energy-marketing.at

client est un signe évident de sa volonté d'acheter. Sinon, pourquoi se rendrait-il dans une clinique vétérinaire ?!

3. Le prix n'est un problème pour le client que lorsque la valeur perçue n'est pas au rendez-vous.

La valeur d'une visite dans une clinique est perçue progressivement par le client au fur et à mesure de ses interactions avec la clinique, **Figure 2**.

Le diagramme ci-dessous démontre que le temps d'interaction entre le client et le vétérinaire est très court par rapport au nombre et à la durée des visites rendues à la clinique au total, et que la valeur perçue par le client se construit sur plusieurs aspects distincts qui constituent son « opinion globale sur la clinique ».

Pour le vétérinaire, cela signifie qu'il ne suffit pas de compter sur le seul dialogue client-vétérinaire pour créer de la valeur perçue, mais plutôt qu'il convient d'intégrer toutes les étapes pour que le client se forge un vécu positif. À l'issue de la visite, c'est l'expérience qu'il vient de vivre, bien plus que le prix, que le client appréciera, **Figure 3**.

Le fait que le client ait une impression positive de cette expérience dépend non seulement des services rendus par le vétérinaire mais aussi de la façon dont ces services sont rendus. Seule une communication professionnelle peut créer un lien et construire une base solide pour la relation entre le client et la clinique.

Pour que le vétérinaire et son équipe passent plus facilement du simple rôle de « médecin des animaux » à celui de « prestataires de services vétérinaires » et de chef d'entreprise, le vétérinaire ne doit pas se considérer comme un vendeur mais plutôt comme un consultant :

- Le rôle d'un consultant est défini par la qualité de ses contacts, ce qui signifie qu'il est important pour lui d'informer précisément ses clients afin de construire une relation durable. L'animal et son possesseur sont au centre de son attention.
- Un vendeur est obsédé par le nombre de contacts qu'il possède ; le produit est au centre de son attention, et le client un simple moyen d'atteindre ses objectifs.

Figure 2. La satisfaction des clients est le fruit de toutes les interactions avec la clinique.

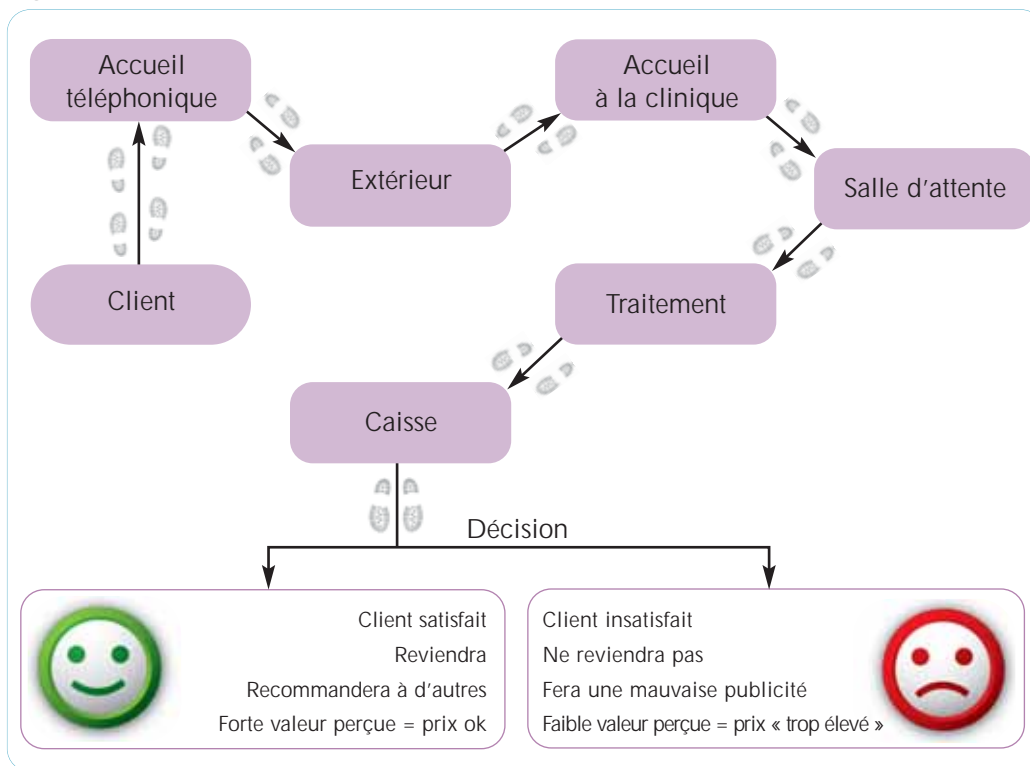




Figure 3. La satisfaction clients est le résultat de la comparaison entre prix et valeur perçue.

- Pour qu'une clinique vétérinaire soit rentable, un engagement interne à construire des relations durables cohérentes et une mentalité de consultant sont essentiels !

Les clients veulent des informations, des consultations et des soins vétérinaires ainsi que des services ; pourquoi viendraient-ils sinon dans votre clinique ?

2/ Deuxième étape : l'ambiance qui règne dans la clinique est créatrice de valeur

La **Figure 2** montre qu'en plus d'un dialogue actif entre le client et l'équipe de la clinique, bien d'autres aspects influencent positivement l'opinion du client. Même si le premier contact se fait souvent par téléphone, c'est l'aspect extérieur de la clinique que le client voit en premier !

A) L'extérieur

Pour que la première impression du client soit bonne, il est important que les alentours immédiats de la clinique soient conviviaux et attrayants pour le client (voir **Figure 4**).

Les points suivants doivent également être régulièrement vérifiés :

- Propreté absolue (pas de fèces de chiens ou de détritres jonchant le sol, plantes bien entretenues)
- Accès aisé à la clinique et signalisation efficace sur le parking (les véhicules du personnel de la clinique ne doivent pas occuper les places de parking les plus proches de l'entrée !)
- Signalétique :
 - les informations sont-elles lisibles et bien éclairées, de façon à être facilement repérées la nuit ou en cas d'urgence ?
 - les informations sont-elles claires et non ambiguës ? Le client peut-il savoir si la clinique est ouverte en permanence ou si elle travaille sur rendez-vous uniquement ?
 - La signalisation attire-t-elle l'œil* ? Incite-t-elle les clients potentiels à regarder en direction de la clinique ?
 - A quelle fréquence la signalisation est-elle nettoyée ?
- Quels signaux envoyez-vous pour dire : « Vous êtes le bienvenu ici. Nous allons bien nous occuper de vous et de votre animal » ?
 - Une zone d'attente (avec banc) à l'extérieur pour les animaux nerveux ou agressifs ?
 - Un crochet mural permettant au client de laisser son chien le temps qu'il s'enregistre à l'accueil ?
 - Des fontaines à eau, poubelles, cendriers ?

* En France, dans la limite des dispositions du code de déontologie.



© Ph. Baralon

Figure 4. L'extérieur de la clinique doit toujours donner une bonne impression.

- De quoi ramasser les déjections (distributeur de sachets plastique) ou des « toilettes pour chiens » avec un arbre que les mâles pourront marquer.

B) L'accueil ou réception

L'accueil représente un point stratégique en termes de contact avec la clientèle, et doit donc être à la hauteur de cet enjeu. Dans toutes les cliniques, il s'agit d'une zone multifonctions très fréquentée. C'est là que le client s'enregistre à son arrivée et règle les prestations à l'issue de la visite. De ce fait, cette zone doit absolument répondre à la fois aux besoins de l'équipe médicale et aux exigences des clients. Malheureusement, aujourd'hui, marketing

oblige, les réceptions sont souvent encombrées de documents et autres articles. Des affiches en tous genres sont apposées sur chaque surface libre, et le moindre centimètre carré de comptoir est recouvert de brochures et autres supports d'information, **Figure 5.**

Le client ne peut pas « ingurgiter » tout cela, en particulier lors du premier contact ; en la matière, le mieux est l'ennemi du bien !

Les besoins du client sont bien plus simples que cela. À son arrivée, celui-ci souhaite trouver :

- un lieu propre, entretenu et qui sent bon,
- une personne compétente et agréable qui :
 - l'accueille, l'aide à passer la porte avec son animal et note les données importantes,
 - lui indique approximativement le temps d'attente,
 - lui donne un aperçu de ce qui va se passer,
 - fait en sorte de rendre sa visite à la clinique la plus agréable possible.

Au départ du client, idéalement, le réceptionniste doit s'efforcer de :

- résumer brièvement, discuter du traitement avec le client (utilisation, conseils d'administration, etc.), et donner le prochain rendez-vous,
- connaître la réaction du client en demandant : « Avez-vous d'autres questions à propos de...? ».
- présenter la facture, expliquer les différents postes et remercier le client pour sa visite en lui indiquant qu'il peut appeler la clinique à tout moment pour poser des questions.

Figure 5. Une réception trop encombrée (photo de gauche) crée une certaine confusion pour le client, tandis qu'une réception sobre et ordonnée (photo de droite) aide le client à se concentrer sur les informations importantes.





Figure 6. Ce que le client recherche, ce sont des gens accueillants !

La réception doit, bien entendu, servir aussi de plateforme marketing, mais pas de la façon décrite plus haut. Le mot d'ordre ici sera « juste ce qu'il faut », c'est-à-dire que l'on ciblera soigneusement les informations et les formats à utiliser pour sensibiliser le client à certains sujets. En outre, il est possible de placer des produits choisis en rapport avec le « thème du mois » (voir ci-après) dans des endroits dédiés, avec une ou deux brochures. Les médicaments les plus couramment utilisés doivent se trouver à proximité immédiate de la réception (de préférence, dans une étagère ouverte) afin de permettre au personnel de la clinique de les atteindre facilement, d'en parler avec les clients, qui eux-mêmes, dans la limite de la réglementation en vigueur, peuvent voir ce qui est disponible, **Figure 6**.

Le style de l'accueil et de la salle d'attente doit accentuer une atmosphère de clinique vétérinaire, avec une ambiance propice à la vente mais loin de l'univers du discount pour présenter l'établissement sous son meilleur angle.

Ceci inclut :

- des photos du personnel dans différents lieux de la clinique.
- des informations concernant la clinique et tous ses services et produits, en présentant par exemple un « tour des coulisses », de sorte que chaque client puisse voir tout ce que la clinique offre, et pas seulement les services spécifiques qu'il a déjà utilisés comme l'échographie ou l'hospitalisation.

Quelques exemples de solutions concrètes :

- Photos encadrées de toutes les zones de la clinique, avec descriptifs éventuels.
- Salle d'attente avec écran LCD diffusant une présentation de la clinique et de ses prestations.
- Informations à propos des sujets d'actualité concernant la santé animale, y compris les méthodes de traitement et les soins préventifs. Le sujet principal doit être changé chaque mois et présenté comme un « fil rouge » dans l'ensemble de la clinique, de la réception vers toutes les pièces où les clients accèdent.

C) La salle d'attente

La salle d'attente est la plateforme d'information de votre clinique ! (**Figure 7**). C'est dans cette pièce que vous pouvez informer vos clients sur des sujets importants et atteindre deux buts :

- Le vétérinaire et les autres membres du personnel peuvent engager un dialogue avec le client en fonction des informations disponibles dans la salle d'attente. Par exemple, si le sujet « hygiène bucco-dentaire » est présenté à la réception et en salle d'attente, votre client disposera déjà de certaines informations sur ce thème, et écoutera vos commentaires avec plus d'attention.
- Vous éveillez la curiosité du client et lui donnez la possibilité de s'informer à propos de thèmes importants dont il n'avait pas conscience jusque là. Le sujet du « mal

Figure 7. Des informations bien présentées dans la salle d'attente informent le client et l'incitent à revenir en consultation, améliorant ainsi les ventes !



Figure 8. Matériel nécessaire pour rendre la salle d'attente agréable (Tous les meubles doivent être toujours impeccables, ce qui implique plusieurs vérifications par jour et éventuellement, un nettoyage et des remises en état - par exemple, magazines déchirés !).

	Pour le client	Pour l'animal
Sièges	Chaises ou bancs confortables	Tapis de sol lavables pour les gros chiens
Espaces pour accessoires	Tablettes pour poser les sacs	Tablettes entre les chaises, pour que l'animal soit dans le champ de vision du client. Les clients n'aiment pas laisser leurs animaux par terre.
Porte-manteau	Dans le champ de vision des clients	
Boissons	Machine à café/fontaine à eau	Bol d'eau fraîche propre ou fontaine à eau avec bols vides
En-cas	Petits gâteaux et bonbons durs dans des coupes en verre	Biscuits pour chiens dans une coupe
Lecture	Magazines récents : - Presse people - Magazines automobiles - Revues animalières	
Activités	Pour les enfants (vos clients de demain !) : - papier et crayons de couleur, ou tableau noir mural - puzzles faciles - poupées / petites voitures	Dehors : éventuellement, balles, jouets à lancer pour les petits chiens
Plantes / fleurs	Plantes ou fleurs naturelles ou artificielles, qui donnent une note colorée	
Accessoires de collecte de fèces ou d'urine	Papier-toilette et poubelles	

des transports » est un bon exemple. Quand vous présentez des informations sur ce thème dans le cadre de votre « sujet du mois », vous sensibilisez le client sur cette question et lui permettez de vous poser davantage de questions individuellement.

En plus d'être une source d'information, la salle d'attente doit, bien entendu, être conçue de sorte que le client et l'animal soient à l'aise ! La **Figure 8** présente quelques idées que vos clients adoreront.

3/ Troisième étape : mieux communiquer avec le client

Une fois le client dans l'ambiance décrite ci-dessus, il est temps de passer au « temps fort » de la visite à la clinique, en l'occurrence la consultation vétérinaire. Le client ne doit surtout pas en sortir déçu, faute de quoi tous les efforts déployés avant seraient anéantis ! Le dialogue a pour but d'informer le client à propos du diagnostic et du traitement et de lui offrir tous les services appropriés pour ce problème particulier, ainsi que ceux qui sont importants et recommandés pour la santé de l'animal en général. Chaque client devrait être informé de l'ensemble des services que la clinique est en mesure de proposer pour lui-même et son animal.

La question que chaque vétérinaire (et membre de l'équipe) doit se poser durant la visite du client est : « Ai-je proposé à ce client tout ce qui pouvait lui être utile ? ».

A) Base d'une consultation professionnelle

Durant la consultation, le vétérinaire doit être impartial et concentré sur les besoins du client.

Dans ce contexte, l'impartialité signifie que le vétérinaire et son équipe ne sont pas influencés par l'apparence extérieure du client lorsqu'ils prescrivent.

Il est humain de se faire une idée rapide de l'autre ; cependant, en anticipant sa capacité ou sa volonté à dépenser de l'argent, vous risquez malheureusement de vous fourvoyer, et de ne pas offrir au patient tous les services dont il aurait pu bénéficier. Le fait qu'un client arrive au volant d'une vieille voiture rouillée et affiche une apparence peu soignée ne signifie pas qu'il ne sera pas prêt à dépenser de l'argent pour soigner son animal !

Adoptez une attitude positive et pensez : mes clients veulent tous les meilleurs services que je peux leur offrir. Vous donnez ainsi à vos clients la possibilité réelle de profiter de vos services !

Des suppositions positives comme « nos clients veulent tous les meilleurs services que nous pouvons leur offrir », créent des conditions optimales pour la prescription et la vente.

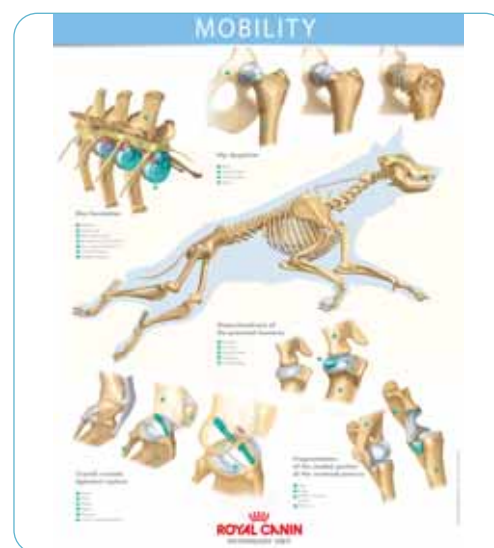
Pour une consultation optimale, il faut prendre en compte les besoins du client car ce n'est que lorsque vous serez sur la même longueur d'ondes qu'il acceptera vos conseils et achètera vos services. Par « besoins du client », il faut comprendre notamment :

- quantité et pertinence des informations données
- supports appropriés
- préoccupations personnelles du client

Les vétérinaires et leurs équipes ont tendance à concevoir leurs consultations en fonction de leurs propres besoins, plus que pour répondre à ceux de leurs clients. Cela conduit à faire un mini-exposé médical au client en donnant tous les détails que vous jugez importants, sans interroger le client sur ce qu'il aimerait savoir. En général, le client écoute attentivement mais, à peine sorti de votre salle de consultation, va demander à votre ASV de lui réexpliquer tout cela d'une façon compréhensible pour lui !

Pour éviter ces problèmes de communication et s'assurer que le client ne soit pas perdu pendant l'examen, le diagnostic et le traitement, il est important de disposer d'un schéma de dialogue type. Celui-ci structurera la consultation et assurera au client un service optimal.

Figure 9. Des supports visuels vous aideront à communiquer avec vos clients.



B) Éléments d'une consultation professionnelle

1) Accueil et anamnèse

Un accueil professionnel donne le ton de la consultation :

- saluez le client et son animal par leur nom,
- concentrez-vous d'abord sur le client, l'animal restant par terre ou dans son panier,
- entamez le dialogue par la question : « Qu'est-ce qui vous amène aujourd'hui ? », et écoutez attentivement la réponse du client,
- reprenez brièvement ce que vient de dire le client et demandez-lui si vous avez bien compris. Vous avez ainsi matière à discussion,
- si le client pose d'autres questions qui n'ont rien à voir avec sa visite du jour, notez-les et expliquez que vous y reviendrez à la fin de la consultation,
- donnez au client une vue d'ensemble de l'examen clinique en précisant que vous lui donnerez des explications plus détaillées à la fin de l'examen. Ceci vous permet de vous concentrer sur l'animal et vous évite de devoir lire sur les lèvres du client alors que vous avez mis votre stéthoscope sur vos oreilles.

2) Examen et diagnostic

La phase d'examen et de diagnostic est une étape importante de la consultation durant laquelle votre comportement et votre capacité à bien communiquer feront percevoir la valeur !

- Commentez brièvement l'examen, en précisant par exemple : « Je suis en train d'examiner les gencives » ou « J'écoute maintenant le cœur, c'est pourquoi je ne vous entends pas ». Ceci permet au client de comprendre ce que vous faites à son animal. Le client aura l'impression de participer au processus et appréciera davantage votre service car vous le lui expliquez.
- Résumez vos conclusions à l'issue de l'examen et le cas échéant, établissez un diagnostic préliminaire. Employez un langage compréhensible pour le client, en évitant le jargon médical ! D'autres tests seront peut-être nécessaires pour poser un diagnostic définitif. Ceci fera l'objet d'une discussion ultérieurement.

Éléments d'une consultation professionnelle

1) Accueil et anamnèse.

2) Examen et diagnostic.

3) Recommandations, informations et traitement associés au problème pour lequel le client est venu vous voir.

4) Discussion à propos d'autres recommandations liées à la santé et au bien-être des animaux de compagnie (de sujets sans rapport avec le motif initial de la visite, mais que le vétérinaire juge importants pour l'animal et le client).

5) Fin de la consultation : demander au client s'il a d'autres questions, puis le raccompagner jusqu'à la réception.

3) Recommandations, informations et traitement associés au problème pour lequel le client est venu vous voir

Durant la phase de recommandation, d'information et de traitement, il est important d'expliquer les conséquences des conclusions et le diagnostic, de prévoir les différentes étapes du traitement et/ou de discuter des éventuelles étapes diagnostiques complémentaires.

- Lors de vos explications, utilisez des supports comme des modèles anatomiques, brochures ou dessins. Tout le monde n'est pas capable de comprendre des faits simplement en écoutant. Certaines personnes ont besoin d'un support visuel (**Figure 9**) tandis que d'autres préfèrent quelque chose de palpable (**Figure 10**).
- Limitez vos explications et n'accablez pas le client d'explications. Ne craignez pas de parler trop peu, c'est généralement le contraire qui se produit. Le client est noyé sous les informations ! Interrogez-le plutôt à propos de ce qu'il aimerait savoir : « Que souhaiteriez-vous apprendre à ce sujet ? ». Ceci vous permet de lui donner précisément ce qu'il demande, et il écoutera vraiment ce que vous lui direz.

- Discutez des prochaines étapes diagnostiques et expliquez les objectifs de ces tests.
- Abordez à ce stade la question des coûts des services diagnostiques que vous lui recommandez. Établissez un devis pour le client en détaillant les différentes prestations. Cette démarche témoigne du respect que vous avez pour votre client et vous permet, le cas échéant, de modifier le programme si celui-ci n'a pas les moyens de s'offrir toutes les prestations recommandées.

En remettant un devis au client, vous évitez les désillusions, vous apparaissez comme une personne honnête et vous améliorez la perception de la valeur de vos actes !!

- Une fois le diagnostic établi, c'est au tour du traitement, qui donne alors lieu à une explication précise des soins à effectuer et des mesures à mettre en œuvre à domicile. Il est important à ce stade de fournir au client un Plan de Traitement écrit (**voir page 51**) récapitulant l'ensemble de la consultation et rappelant les médicaments prescrits. Vous devez posséder dans votre ordinateur un modèle de ce plan facile à modifier pour chaque client et à imprimer. Ce plan sera conservé dans le dossier du patient et pourra être consulté à tout moment en cas de questions relatives au traitement prescrit à l'animal.
- Dans l'idéal, une ASV récapitulera le plan avec le client avant que ce dernier ne règle sa facture. Cela permettra de revenir sur les médicaments prescrits et de fournir des conseils en matière d'administration. Cette discussion crée de la valeur ajoutée pour le client qui repart avec une impression encore plus positive de sa visite à la clinique car vous lui avez montré, une fois de plus, ce que vous avez fait pour son animal.

Souvenez-vous : chaque fois que vous consacrez du temps et des efforts à dialoguer, vous augmentez le succès de votre consultation. Une conversation exhaustive dans la clinique réduit le risque que le client ne vienne plus tard demander des précisions, le plus souvent par téléphone (ce qui est souvent déroutant) : « Comment faire pour donner les comprimés à mon chat ? », « Pendant combien de temps dois-je lui donner ses médicaments ? ». Ce genre de questions montre que durant la consultation, vous n'avez pas fourni les renseignements nécessaires ou vous l'avez fait sous une forme que le client n'a pas pu retenir.

Demandez-vous durant chaque consultation si vous avez donné au client tout ce dont lui et son animal avaient besoin.



Figure 10. Les modèles anatomiques aident les clients à mieux comprendre les explications.

4) Discussion par rapport à d'autres recommandations concernant la santé et le bien-être de l'animal

Une fois terminé tout ce qui concerne le motif de la visite du client dans votre clinique, vous pouvez lui donner des recommandations supplémentaires, en fonction de la situation et du diagnostic préalablement établi. Il s'agira de sujets non liés qui n'étaient pas à l'origine de la visite, mais que le vétérinaire juge importants pour l'animal et le client. Naturellement, si la maladie dont souffre l'animal est très grave, vous pouvez clore le dialogue à ce point et ne pas proposer de services supplémentaires. Prenez alors simplement congé. Lorsqu'il n'est pas inapproprié de discuter de ces thèmes maintenant, reprenez au moins les questions que le client a posées en début de consultation, afin qu'il ne pense pas que vous les avez oubliées. Vous pourrez lui donner davantage d'informations à un moment plus propice. Si vous en avez le temps et que le client est intéressé par d'autres informations, vous pouvez envisager de lui proposer :

- Des services en rapport avec des sujets dont le client a discuté avec votre équipe et qui ont été ajoutés au dossier de l'animal ; par exemple, que le chien vomit chaque fois qu'il roule en voiture. Vous pouvez alors reprendre ce sujet, conseiller le client et lui vendre des médicaments adaptés ou l'adresser à un comportementaliste.
- Des contrôles de santé spécifiques recommandés en raison d'un risque accru de contracter telle ou telle maladie plus

SUGGESTION DE FORMULATION D'UN PLAN DE TRAITEMENT

Cher Monsieur Jean Durand,

Vous nous avez rendu visite à la clinique ce jour, le 24 avril, avec Rambo, en vue d'un examen.

Diagnostic : infection de la vessie.
Votre prochain rendez-vous : le 26 avril à 10h00.

Veillez administrer les médicaments conformément à la prescription (voir ordonnance jointe).

Consignes alimentaires :
Urinary S/O : ration journalière : 60 grammes, à répartir sur deux repas, eau fraîche à volonté. Veillez à ne donner aucun autre aliment ni friandise !

Autres recommandations :
- gardez Rambo au chaud et limitez au maximum son activité physique pendant les trois prochains jours.

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions.
Nous vous remercions de votre visite et souhaitons un prompt rétablissement à votre animal.

L'équipe de la clinique

fréquente vu l'âge ou la race de l'animal. Recommandez activement des services préventifs ; le client a droit à ces informations et vous en sera reconnaissant.

- Recommandations liées à d'autres conclusions notées lors de votre examen, telles que tartre ou gingivite. Montrez au client ce dont vous parlez et expliquez-lui ce que signifient ces conclusions annexes et les traitements recommandés.

La plupart des recommandations supplémentaires impliquent un devis écrit à remettre au client, en particulier si elles sont complexes. Il est inutile de préparer des devis pour des petites quantités de médicaments ou des articles mineurs, mais c'est indispensable pour des prestations plus coûteuses.

Certains clients ont besoin de temps (chez eux) pour réfléchir à ce que vous leur avez conseillé. Le cas échéant, attendez quelques jours, puis téléphonez au client à propos de votre plan ou reparlez-en à sa prochaine visite. Si le client est prêt à prendre rendez-vous, vous pouvez bien entendu le fixer immédiatement. Même si votre principale préoccupation reste la santé de l'animal, il faut veiller à ce que le client ne se sente jamais sous pression. Souvenez-vous : vous êtes son consultant, non un vendeur.

D'un autre côté, si vous êtes très pressé par le temps ou que le service prescrit est complexe, vous pouvez remettre l'établissement du devis à plus tard, lorsque le client sera parti. Transmettez-le par courriel, télécopie ou téléphone. Les devis complexes établis dans l'urgence sont souvent irréalistes et potentiellement trop peu chers !

C) Fin de la consultation

À la fin de la consultation, récapitulez toutes les informations importantes et accompagnez le client :

- Reprenez brièvement la consultation et assurez-vous que le client a bien compris vos directives.

- Terminez la visite en demandant : « Avez-vous d'autres questions à me poser ? », avant de poursuivre par : « Je vous remercie pour votre visite et vous confie à mon équipe à la réception qui vous remettra votre plan de traitement et vos médicaments, et où vous pourrez régler cette visite et reprendre rendez-vous ». Saisissez toutes les possibilités de présenter vos services au client et de lui montrer que vous méritez son argent ! Faites des propositions et suscitez des besoins, ne laissez pas votre peur (secrète) d'un « non » du client prendre le dessus.

Seuls ceux qui ont le courage d'entendre un « non » ont la possibilité d'entendre un « oui » ! Sans offre du vétérinaire, la réponse du client est toujours « non » !

Si le client répond « non » malgré vos efforts :

- Ne prenez pas ce « non » comme une offense personnelle et reconnaissez que même si le client refuse cette fois-ci, cela ne signifie pas qu'il ne reviendra plus ou qu'il n'acceptera pas vos recommandations à l'avenir.
- Demandez-vous objectivement si vous êtes certain que le client a réellement compris vos recommandations.
- Demandez au client s'il a d'autres questions par rapport à votre recommandation.
- Notez dans le dossier du patient de répéter les recommandations en une autre occasion. Un consultant doit savoir que les fruits de son travail ne se récoltent pas toujours immédiatement ! Votre but consiste à créer une relation durable en proposant des prestations de haut niveau et en vous affirmant comme un vétérinaire consciencieux et engagé qui s'efforce de proposer les meilleurs services à ses clients !
- Si le client refuse une deuxième fois, n'insistez plus.

Et maintenant, place à la pratique. Je vous souhaite beaucoup de réussite et de plaisir ! ■

Références

Chapitre 1

1. *Executive Summary of the AVMA Management and Behavior Study* (Cron, 1998)
2. *Contracts, Benefits and Practice Management for the Veterinary Profession* (Wilson, 2000).

Chapitre 3

1. *Practice Financial Indicators: Measure Your Productivity* (Moreau, P) *EJCAP - Vol. 15 - Issue 2 - October 2005*.
2. *Balanced Score Card: Translating Strategy into Action* (Kaplan, 1996).

Notes personnelles

Notes personnelles

Cet ouvrage a été préparé avec le plus grand soin, en tenant compte des toutes dernières recherches et études marketing. Les solutions proposées ne peuvent en aucun cas remplacer le travail d'un consultant qualifié. L'éditeur et les auteurs ne sauraient en aucune circonstance être tenus pour responsables de tout échec éventuel des solutions suggérées et de leurs conséquences.

Coordination éditoriale : Laurent Cathalan et Ellinor Gunnarsson
Directeur artistique : Youri Xerri
Mise en page : Youri Xerri
Gestion technique : Buena Media Plus

Illustrations : Edouard Cellura

© 2009 Royal Canin
BP 4
650 avenue de la Petite Camargue
30470 Aimargues, France
Tél. : + 33 (0) 4 66 73 03 00 – Fax : + 33 (0) 4 66 73 07 00
www.royalcanin.com

La présente publication ne saurait être intégralement ou partiellement reproduite sans l'accord préalable de l'auteur, ses successeurs ou ayants-droit, conformément à l'Article I. 112-4 relatif à la Propriété Intellectuelle. Toute reproduction intégrale ou partielle serait une falsification passible de poursuites. Seules les reproductions (Art. I.122-5) ou copies strictement réservées à l'usage privé du duplicateur, les citations brèves et les analyses justifiées par la nature pédagogique, critique ou informative de l'ouvrage dans lequel celles-ci sont incluses sont autorisées, sous réserve du respect des dispositions des articles L.122-10 à L.122-12 du Code de la Propriété Intellectuelle relatives aux reprographiques.