

Année 2014

**LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE
CLINIQUES VÉTÉRINAIRES EN FRANCE**

THÈSE

Pour le

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

Présentée et soutenue publiquement devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CRÉTEIL

Le 9 janvier 2014

par

Lucie, Annie, Pauline LEMONNIER

Née le 22 janvier 1988 à Aunay sur Odon (Calvados)

JURY

Président : Pr.

Professeur à la Faculté de Médecine de CRÉTEIL

Membres

Directeur : Pr. BENET Jean-Jacques

Professeur à l'ENVA

Assesseur : Dr. BOLNOT François

Maître de conférences à l'ENVA

LISTE DES MEMBRES DU CORPS ENSEIGNANT

Directeur : M. le Professeur GOGNY Marc

Directeurs honoraires : MM. les Professeurs : COTARD Jean-Pierre, MORAILLON Robert, PARODI André-Laurent, PILET Charles, TOMA Bernard
 Professeurs honoraires : Mme et MM. : BENET Jean-Jacques, BRUGERE Henri, BRUGERE-PICOUX Jeanne, BUSSIERAS Jean, CERF Olivier, CLERC Bernard, CRESPEAU François, DEPUTTE Bertrand, MOUTHON Gilbert, MILHAUD Guy, POUCHELON Jean-Louis, ROZIER Jacques

DEPARTEMENT D'ELEVAGE ET DE PATHOLOGIE DES EQUIDES ET DES CARNIVORES (DEPEC)**Chef du département : M. POLACK Bruno, Maître de conférences - Adjoint : M. BLOT Stéphane, Professeur**

UNITE DE CARDIOLOGIE - Mme CHETBOUL Valérie, Professeur * - Mme GKOUNI Vassiliki, Praticien hospitalier UNITE DE CLINIQUE EQUINE - M. AUDIGIE Fabrice, Professeur - M. DENOIX Jean-Marie, Professeur - Mme DUMAS Isabelle, Maître de conférences contractuel - Mme GIRAUDET Aude, Praticien hospitalier * - M. LECHARTIER Antoine, Maître de conférences contractuel - Mme MESPOULHES-RIVIERE Céline, Praticien hospitalier - Mme TRACHSEL Dagmar, Maître de conférences contractuel UNITE D'IMAGERIE MEDICALE - Mme BEDU-LEPERLIER Anne-Sophie, Maître de conférences contractuel - Mme STAMBOULI Fouzia, Praticien hospitalier UNITE DE MEDECINE - Mme BENCHEKROUN Ghita, Maître de conférences contractuel - M. BLOT Stéphane, Professeur* - Mme MAUREY-GUENEC Christelle, Maître de conférences UNITE DE MEDECINE DE L'ELEVAGE ET DU SPORT - Mme CLERO Delphine, Maître de conférences contractuel - M. GRANDJEAN Dominique, Professeur * - Mme YAGUIYAN-COLLIARD Laurence, Maître de conférences contractuel	DISCIPLINE : NUTRITION-ALIMENTATION - M. PARAGON Bernard, Professeur DISCIPLINE : OPHTALMOLOGIE - Mme CHAHORY Sabine, Maître de conférences UNITE DE PARASITOLOGIE ET MALADIES PARASITAIRES - M. BENSIGNOR Emmanuel, Professeur contractuel - M. BLAGA Radu Gheorghe, Maître de conférences (rattaché au DPASP) - M. CHERMETTE René, Professeur * - M. GUILLOT Jacques, Professeur - Mme MARIGNAC Geneviève, Maître de conférences - M. POLACK Bruno, Maître de conférences UNITE DE PATHOLOGIE CHIRURGICALE - M. FAYOLLE Pascal, Professeur - M. MAILHAC Jean-Marie, Maître de conférences - M. MOISSONNIER Pierre, Professeur* - M. NIEBAUER Gert, Professeur contractuel - Mme RAVARY-PLUMIOEN Bérangère, Maître de conférences (rattachée au DPASP) - Mme VIATEAU-DUVAL Véronique, Professeur - M. ZILBERSTEIN Luca, Maître de conférences DISCIPLINE : URGENCE SOINS INTENSIFS - Vacant
---	---

DEPARTEMENT DES PRODUCTIONS ANIMALES ET DE LA SANTE PUBLIQUE (DPASP)**Chef du département : M. MILLEMANN Yves, Professeur - Adjoint : Mme DUFOUR Barbara, Professeur**

UNITE D'HYGIENE ET INDUSTRIE DES ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE - M. AUGUSTIN Jean-Christophe, Maître de conférences - M. BOLNOT François, Maître de conférences * - M. CARLIER Vincent, Professeur - Mme COLMIN Catherine, Maître de conférences UNITE DES MALADIES CONTAGIEUSES - Mme DUFOUR Barbara, Professeur* - Mme HADDAD/HOANG-XUAN Nadia, Professeur - Mme PRAUD Anne, Maître de conférences - Mme RIVIERE Julie, Maître de conférences contractuel UNITE DE PATHOLOGIE MEDICALE DU BETAIL ET DES ANIMAUX DE BASSE-COUR - M. ADJOU Karim, Maître de conférences * - M. BELBIS Guillaume, Assistant d'enseignement et de recherche contractuel - M. HESKIA Bernard, Professeur contractuel - M. MILLEMANN Yves, Professeur	UNITE DE REPRODUCTION ANIMALE - Mme CONSTANT Fabienne, Maître de conférences - M. DESBOIS Christophe, Maître de conférences (rattaché au DEPEC) - M. FONTBONNE Alain, Maître de conférences (rattaché au DEPEC) - Mme MASSE-MOREL Gaëlle, Maître de conférences contractuel - M. MAUFFRE Vincent, Assistant d'enseignement et de recherche contractuel - M. NUDELMANN Nicolas, Maître de conférences (rattaché au DEPEC) - M. REMY Dominique, Maître de conférences* UNITE DE ZOOTECHNIE, ECONOMIE RURALE - M. ARNE Pascal, Maître de conférences* - M. BOSSE Philippe, Professeur - M. COURREAU Jean-François, Professeur - Mme GRIMARD-BALLIF Bénédict, Professeur - Mme LEROY-BARASSIN Isabelle, Maître de conférences - M. PONTER Andrew, Professeur
---	--

DEPARTEMENT DES SCIENCES BIOLOGIQUES ET PHARMACEUTIQUES (DSBP)**Chef du département : Mme COMBRISSE Hélène, Professeur - Adjoint : Mme LE PODER Sophie, Maître de conférences**

UNITE D'ANATOMIE DES ANIMAUX DOMESTIQUES - M. CHATEAU Henry, Maître de conférences* - Mme CREVIER-DENOIX Nathalie, Professeur - M. DEGUEURCE Christophe, Professeur - Mme ROBERT Céline, Maître de conférences DISCIPLINE : ANGLAIS - Mme CONAN Muriel, Professeur certifié UNITE DE BIOCHIMIE - M. BELLIER Sylvain, Maître de conférences* - M. MICHAUX Jean-Michel, Maître de conférences DISCIPLINE : BIOSTATISTIQUES - M. DESQUILBET Loïc, Maître de conférences DISCIPLINE : EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE - M. PHILIPS Pascal, Professeur certifié DISCIPLINE : ETHOLOGIE - Mme GILBERT Caroline, Maître de conférences UNITE DE GENETIQUE MEDICALE ET MOLECULAIRE - Mme ABITBOL Marie, Maître de conférences - M. PANTHIER Jean-Jacques, Professeur*	UNITE D'HISTOLOGIE, ANATOMIE PATHOLOGIQUE - Mme CORDONNIER-LEFORT Nathalie, Maître de conférences* - M. FONTAINE Jean-Jacques, Professeur - Mme LALOY Eve, Maître de conférences contractuel - M. REYES GOMEZ Edouard, Assistant d'enseignement et de recherche contractuel UNITE DE PATHOLOGIE GENERALE MICROBIOLOGIE, IMMUNOLOGIE - M. BOULOUIS Henri-Jean, Professeur - Mme LE ROUX Delphine, Maître de conférences - Mme QUINTIN-COLONNA Françoise, Professeur* UNITE DE PHARMACIE ET TOXICOLOGIE - Mme ENRIQUEZ Brigitte, Professeur - M. PERROT Sébastien, Maître de conférences - M. TISSIER Renaud, Maître de conférences* UNITE DE PHYSIOLOGIE ET THERAPEUTIQUE - Mme COMBRISSE Hélène, Professeur - Mme PILOT-STORCK Fanny, Maître de conférences - M. TIRET Laurent, Maître de conférences* UNITE DE VIROLOGIE - M. ELOIT Marc, Professeur - Mme LE PODER Sophie, Maître de conférences *
---	--

* responsable d'unité

REMERCIEMENTS

Au professeur de la faculté de médecine de Créteil,

Qui a bien voulu me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse,

Hommage respectueux.

A Monsieur le professeur émérite Jean-Jacques Bénét,

Qui m'a fait l'honneur de diriger cette thèse,

Pour sa disponibilité, sa patience et ses conseils.

Qu'il trouve ici l'expression de mes sincères remerciements et de ma reconnaissance.

A Monsieur le docteur François Bolnot,

Qui a accepté de participer à cette thèse en tant qu'assesseur,

Sincères remerciements.

A ma grand-mère partie trop tôt.

A mes parents, pour avoir toujours été là, pour leur confiance et leur écoute. Je ne vous remercierai jamais assez.

A ma sœur, pour tout ce qu'elle est. A nos discussions nocturnes interminables, à tes conseils culinaires, en un mot à toi.

A mes grands-parents maternels, à Tatie, à ma marraine, à ma famille.

A Marion, pour ces deux formidables années en prépa.

A Charlotte et Lucky, à nos 2 supers années au CHUVA, à notre cottage Charolais, à tous nos restos, nos starbucks, nos vocations manquées, nos « Bref », « Belinda » et nos « Echechs ! ».

Toutes ces histoires et ces aventures qui rendront ces années d'écoles folles, folles, folles !!!
A Françoise, ma super Barbare, je suis fière d'avoir rejoint la SSB à tes côtés.

A Laetitia et Eloi, si différents mais si complémentaires, je ne peux penser à l'un sans l'autre. Votre bonne humeur et vos petites querelles me manqueront.

A Lilas, ma fabuleuse poulotte, toujours prête à faire du canard et faire plaisir à son Ancienne. Parce qu'avec Ewok vous avez réussi à me faire adorer les teckels.

A Sara, pour toutes ces découvertes que sans toi je n'aurais surement jamais faites. A tous ces conseils, à ta patience, à ton écoute. J'espère te lire très bientôt.

A Laure, pour toutes les galères chuvesques mais surtout pour tous les bons moments partagés. Bonne chance pour ta nouvelle vie parmi les médecins !

A Emmanuelle, la petite pile électrique du groupe 10.

A Alice,

A Elise, à ta bonne humeur permanente. Tu as illuminé nos journées chuvesques et nos soirées rock.

A Romain, Camille et Thibault, les 3 mousquetaires, pour ces 5 ans passés à vos côtés. Que de souvenirs ! A vos futures vacances aux bords de la piscine !

A Sylvia, pour tous ces bons moments, ces soirées au Grisby, ce weekend inoubliable à Deauville et surtout à tous ces samedis passés aux Planches.

A Tina, sans toi l'Essec, l'X et la Suède seraient moins drôles. J'en suis certaine, le mot « découverte » a été inventé pour toi !

Aux poulottes Bihet et Moreau, pour toutes ces petites haltes lors des promenades de votre poney et votre énergie communicative.

A tous mes maitres de stage et en particulier aux docteurs Beciani, Soltani, Silber, Racine, Vogt, Loichot, Brunault, Salmson.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES FIGURES	4
LISTE DES TABLEAUX	6
LISTE DES ABRÉVIATIONS	7
LEXIQUE.....	8
INTRODUCTION.....	9
I. LES OPPORTUNITÉS ET LES CONTRAINTES INTERNES ET EXTERNES A LA PROFESSION VÉTÉRINAIRE.....	11
A. Les évolutions de la demande.....	11
1. Le marché des animaux de compagnie.....	11
2. Le marché des productions animales.....	17
B. Les évolutions de l'offre.....	25
1. Des évolutions sociodémographiques	25
2. Des évolutions économiques	42
3. Des évolutions légales	52
II. LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE COMPÉTENCES TECHNIQUES.....	61
A. Les réseaux de garde.....	61
1. La permanence et la continuité des soins	61
2. Les réseaux de garde : une solution plébiscitée par les vétérinaires	63
3. Des réseaux différents en fonction de l'activité des cabinets.....	64
4. Mise en œuvre pratique des réseaux de garde	66
5. Situation actuelle des réseaux de garde en France	68
6. Vetsnow : un modèle britannique de réseau de garde à l'échelle nationale	69
7. Les limites de ce type de réseau	71
B. Les réseaux de spécialistes	73
1. Les réseaux de référents	73
2. Les réseaux de spécialistes développés autour d'une thématique :	80
C. Les réseaux de référencement.....	87
1. La négociation du prix des produits pharmaceutiques : une préoccupation de longue date	87

2. Les centrales d'achats un partenaire important des réseaux de référencement.....	88
3. La négociation de remises : un exercice encore difficile pour les vétérinaires.....	89
4. Les attentes des vétérinaires praticiens vis-à-vis des réseaux de référencement.....	90
5. Les réseaux actuellement présents sur le territoire français	92
6. Les questions soulevées par le développement des réseaux de référencement.....	96
7. Le réseau de commercialisation, un réseau complémentaire au réseau de référencement?	97
III. LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE COMPÉTENCES MANAGÉRIALES	99
A. Les réseaux de type joint-venture :.....	99
1. Le fonctionnement d'une joint-venture	99
2. Le réseau FamilyVETS :	100
3. Le réseau VetOne	107
4. Vets4Pets, un modèle de réussite pour les réseaux de type joint-ventures...	112
B. Les réseaux à intégration financière	120
1. Le modèle des réseaux basés sur une intégration totale	120
2. Le réseau Mon veto	120
3. Un modèle de réseau à intégration financière anglo-saxon : le réseau CVS	124
C. Les réseaux de franchisés	128
1. Des réseaux absents du territoire français	128
2. Le réseau Nexo : un modèle de franchise espagnole.....	129
D. Les opportunités et limites associées au développement des réseaux basé sur le modèle de l'expansion en France.....	133
1. Une réponse à des besoins exprimés par la profession vétérinaire.....	133
2. Des limites humaines.....	134
IV. DISCUSSION	137
A. Quel avenir pour les réseaux de cabinets vétérinaires ?	137
B. Quel avenir pour les réseaux de garde et de spécialistes ?	137
1. Une réponse à des attentes humaines	137
2. Une variété dans les schémas de développement des structures	139
C. Quel avenir pour les réseaux de garde et de spécialistes?	139

1. Une réponse à des contraintes économiques	139
2. Des réseaux de grande taille	140
D. Quel avenir pour les réseaux de compétences managériales ?	140
1. Une réponse à des attentes humaines	140
2. Une réponse à des contraintes économiques	141
3. Des limites au développement de ces réseaux.....	141
E. Quel avenir pour les réseaux de cabinets vétérinaires en France ?	142
CONCLUSION	145
BIBLIOGRAPHIE	146

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Composition de la population des animaux de compagnie en 2010	12
Figure 2 : Les variations des effectifs des vaches laitières et nourricières à l'horizon 2018.....	18
Figure 3 : Les variations des effectifs des vétérinaires ruraux et mixtes à l'horizon 2018 ...	19
Figure 4 : Evolution du nombre d'exploitations agricoles et de la production laitière entre 1993 et 2009.....	21
Figure 5 : Les répartitions du chiffre d'affaire des structures vétérinaires en fonction de leur différentes activités	23
Figure 6 : La répartition des vétérinaires nouveaux inscrits auprès de l'Ordre des vétérinaires en 2010 en fonction de leur école d'origine	26
Figure 7 : Nombre de vétérinaires inscrits à l'Ordre des vétérinaires en 2009	27
Figure 8 : La répartition du statut des vétérinaires libéraux selon leur genre.	28
Figure 9 : La répartition des salariés vétérinaires praticiens en fonction du genre et de la classe d'âge	29
Figure 10 : La répartition des temps de travail en fonction du genre des vétérinaires.	30
Figure 11 : La répartition des vétérinaires selon leur activité principale	31
Figure 12 : Répartition des vétérinaires femmes selon leur âge et leur type d'activité en pourcentage	33
Figure 13 : Les quatre zones du projet de vie.	38
Figure 14 : La répartition des différentes formes juridiques	45
Figure 15 : La répartition des cabinets vétérinaires en fonction du nombre d'associés	46
Figure 16 : La répartition du chiffre d'affaire de la profession vétérinaire selon la taille des structures vétérinaires	48
Figure 17 : La répartition du chiffre d'affaires de la profession vétérinaire en fonction de l'activité des cabinets	49
Figure 18 : Marge bénéficiaire nette des professions médicales en pourcentage du chiffre d'affaire, classement par ordre décroissant.....	51
Figure 19 : Les perspectives d'évolution prévues pour les services proposés par les vétérinaires à leur clients d'ici 5 à 10 ans	58
Figure 20 : Les perspectives d'association pour les 5 à 10 prochaines années	59
Figure 21 : Les perspectives d'association pour les 5 à 10 prochaines années en fonction de l'activité de la structure	59
Figure 22 : Schéma de la structure d'un réseau de garde multipolaire en région rurale.....	65
Figure 23 : Schéma de la structure d'un réseau de garde centré autour d'une structure principale en région urbaine.....	65
Figure 24 : Schéma de la structure de fonctionnement du réseau Vetsnow.....	71
Figure 25 : La répartition des cliniques Vetsnow au Royaume-Uni	72
Figure 26 : La répartition des vétérinaires membres du réseau REOVVA en France	81
Figure 27 : La répartition des vétérinaires membres du réseau REOVVA en Europe	82
Figure 28 : La répartition des vétérinaires membres du réseau Zone Verte en Europe	84
Figure 29 : Niveau de satisfaction des vétérinaires vis-à-vis des négociations commerciales menées pour les contrats 2011 avec les laboratoires	90

Figure 30 : Remise supplémentaire globale lors de l'adhésion à la centrale attendue par les vétérinaires	91
Figure 31 : La répartition des cabinets vétérinaires appartenant au réseau ClubVET sur le territoire européen	94
Figure 32 : La structure juridique du réseau FamilyVETS	101
Figure 33 : Le logotype développé par le réseau FamilyVETS au sein de sa charte graphique.....	102
Figure 34 : Photographie d'une salle d'attente de la clinique vétérinaire de la rue de la Boétie	104
Figure 35 : La répartition des cabinets vétérinaires membres du réseau VetOne	107
Figure 36 : Le logotype développé par la charte graphique du réseau vétérinaire VetOne ..	110
Figure 37 : Les prévisions d'implantation pour 2013 du réseau VetOne	112
Figure 38 : La répartition des vétérinaires membres du réseau Vets4Pets	113
Figure 39 : Le logotype du réseau Vets4Pets	116
Figure 40 : Exemple d'une offre de lancement parue sur un site d'achat groupé à Liverpool	118
Figure 41 : Répartition des cabinets vétérinaires Mon Vêto en France	121
Figure 42 : Logotype du réseau Mon vêtto	122
Figure 43 : Façade d'une clinique vétérinaire du réseau Mon vêtto	123
Figure 44 : Façade d'une clinique vétérinaire du réseau Mon vêtto suite au changement d'identité visuelle	123
Figure 45 : Répartition géographique des structures appartenant au réseau CVS	125
Figure 46 : Schéma de la structure du réseau CVS.....	126
Figure 47 : Répartition des cabinets appartenant au réseau Nexo sur le territoire espagnol	129
Figure 48 : Schéma de fonctionnement du réseau Nexo.....	130
Figure 49 : Façade d'un cabinet appartenant au réseau Nexo	132
Figure 50 : Aménagement intérieur d'un cabinet du réseau Nexo	133

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Seuil de rentabilité moyen par semaine de différents équipements vétérinaires	15
Tableau 2 : L'évolution du nombre de vétérinaires paraticiens inscrits à l'Ordre des vétérinaires depuis 1995	15
Tableau 3 : Répartition des vétérinaires en fonction de leur sexe et de leur activité	15
Tableau 4 : Les revenus annuels nets en 2008 selon le genre et l'âge	15
Tableau 5 : La vision du travail chez les générations Boomers, X et Y	15
Tableau 6 : La répartition des salariés selon la taille des cabinets vétérinaires.....	47
Tableau 7 : Les caractéristiques du revenu des praticiens vétérinaires par rapport aux autres professions libérales en 2005.....	50
Tableau 8 : Analyse SWOT des cabinets en activité canine.....	52
Tableau 9 : Analyse SWOT des cabinets en activité production animale.	53
Tableau 10 : Comparaison des rémunérations des vétérinaires spécialisés américains travaillant au sein de cabinets indépendants ou au sein du réseau à intégration financière VCA	135
Tableau 11 : Comparaison des modèles économiques des cabinets indépendants, des réseaux de joint-venture et des réseaux à intégration financière.....	136
Tableau 12 : Description des différents types de réseaux de cabinets vétérinaires actuellement développés en France et à l'étranger.....	138
Tableau 13 : Les solutions apportées par les réseaux de cabinets vétérinaires aux faiblesses et aux menaces identifiées pour la profession vétérinaire.	143

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ASV : Auxiliaire spécialisé vétérinaire

BB : Baby Boomers

CAP : Centro de Atención Primaria (cabinet vétérinaire non spécialisé)

CARPV: Caisse d'Assurance Retraite Pour Vétérinaires

CEAV : Certificat d'études approfondies vétérinaires

CES : Certificat d'étude supérieur

COFRAC : Comité français d'accréditation

CPS : Centro Proveedor de Servicios (cabinet vétérinaire spécialisé)

DE : Diplôme d'école

DESV-OV : Diplôme d'études spécialisées en ophtalmologie vétérinaire

ETP : Equivalent temps plein

GIE : Groupement d'intérêt Economique

JORF: Journal officiel de la République française

REOVVA : Réseau Européen en Ophtalmologie vétérinaire et Vision Animale

SARL : Société A Responsabilité Limitée

SAUV : Structure d'accueil ou d'urgence vétérinaire

SCM : Société Civile de Moyen

SCP : Société Civile Professionnelle

SEL : Société d'Exercice Libéral

SELARL : Société d'Exercice Libéral A Responsabilité Limitée

SEP : Société En Participation

SNVEL: Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral

SRV : Structure référente vétérinaire

LEXIQUE

Back-office : Littéralement « arrière-boutique », le back-office désigne l'ensemble des parties de l'entreprise dédiées à sa gestion. Il s'oppose au front-office (littéralement « boutique ») qui concerne l'ensemble des activités en relation directe avec le client.

Référant : Le terme « référant » désigne un praticien ou une structure qui, considérant qu'un cas clinique ou une action dépasse son champ de compétence, décide de transmettre le cas clinique ou la réalisation de l'action à un praticien ou une structure spécialisée.

Référent : Le terme « référent » désigne un praticien ou une structure faisant référence dans son domaine d'exercice.

Référer : Dans le domaine de la médecine vétérinaire, le terme « référer » désigne l'action de transmettre la réalisation d'un acte spécialisé à une personne faisant référence pour la dite spécialité.

INTRODUCTION

La fin de la seconde guerre mondiale s'est accompagnée d'une croissance économique sans précédent entraînant dans son sillage de profondes mutations de la société française. Dans ce contexte, les entreprises ont dû s'adapter pour pouvoir poursuivre leur développement. Conservateurs et appartenant à une profession protégée, les vétérinaires ont longtemps fait figure d'exception. Rarement spontanées, les évolutions au sein de la profession vétérinaire sont le fruit de fortes contraintes. Ainsi, les pratiques médicales ont dû évoluer face à la diminution du marché des animaux de production et l'essor de celui des animaux de compagnie. En ce qui concerne la structure des cabinets, celle-ci était essentiellement familiale jusqu'à ce que l'assujettissement des vétérinaires à la TVA à la fin des années 1970 contraigne les vétérinaires à se regrouper au sein de sociétés. Depuis, bien que les contraintes économiques et financières soient de plus en plus lourdes à supporter pour un cabinet isolé et que leur rentabilité ne cesse de décroître, la structure des cliniques demeurerait relativement stable.

A contrario, aux Etats-Unis, un premier réseau de cliniques vétérinaires, Banfield, est apparu dès 1955. Suivant l'exemple, les autres cabinets se sont peu à peu regroupés afin de mutualiser leurs efforts et de proposer une offre de services adaptée aux nouvelles attentes de leurs clients. Prenant modèle, les premiers réseaux européens sont apparus dès 1999 en Angleterre suite à un assouplissement de la législation anglo-saxonne autorisant l'entrée au capital des cabinets vétérinaires de fonds étrangers à la profession. Le Code de déontologie français limitait quant à lui le développement de ces réseaux en France. L'entrée en vigueur de la Directive services est venue bouleverser l'ordre jusqu'alors établi. Ouvrant un champ des possibles jusqu'à présent occulté, la polémique soulevée par l'entrée en vigueur de la Directive services chez les vétérinaires praticiens est toujours d'actualité. Parmi les inquiétudes soulevées, le développement des réseaux de cliniques vétérinaires est une constante. Cependant, le développement des réseaux de cliniques vétérinaires ne peut se faire par simple mimétisme vis-à-vis des structures étrangères déjà existantes. Pour pouvoir se développer, une entreprise doit apporter une réponse satisfaisante et pérenne aux contraintes propres à son activité. Les propriétaires américains ont-ils les mêmes attentes que les propriétaires du vieux continent ? Peut-on proposer des solutions identiques à tous les clients qu'ils soient propriétaires de bovins, de chiens ou de lapins ? Les vétérinaires actuels ont-ils les mêmes attentes que leurs aînés ? Rien n'est moins sûr. Les réseaux de cabinets vétérinaires sont-ils aptes à répondre aux problématiques actuelles auxquelles doit faire face la profession vétérinaire ? Auquel cas, quel développement envisager pour ces réseaux ?

On ne peut envisager le futur sans prendre en compte la situation actuelle. La première partie de ce travail s'attache donc à analyser les opportunités et les contraintes posées aux entreprises vétérinaires d'aujourd'hui. Les parties suivantes proposent un panorama des réseaux présents actuellement sur notre territoire et leurs possibles développements en fonction de leurs champs d'action. Ainsi, la deuxième partie détaille les différents réseaux de compétences techniques tandis que la troisième partie s'attache aux réseaux de compétences managériales. Forte de ces observations, une dernière partie s'attache à dresser un portrait du futur envisageable pour les réseaux de cliniques vétérinaires en France.

I. LES OPPORTUNITÉS ET LES CONTRAINTES INTERNES ET EXTERNES A LA PROFESSION VÉTÉRINAIRE

Pour se développer, une entreprise a besoin de connaître ses forces et ses faiblesses mais aussi les opportunités et les menaces qui peuvent se poser à elle. Cependant, l'entreprise n'évolue pas seule mais en relation étroite avec son environnement, il s'agit donc aussi de mener une étude similaire pour ce dernier.

Dans le cadre du développement des réseaux de cliniques vétérinaires, cette analyse repose donc à la fois sur la profession vétérinaires mais aussi sur les clients et l'environnement législatif. Cette partie a pour objectif de mener une analyse exhaustive propre à fournir les bases nécessaires à une réflexion sur les possibilités de développement des réseaux de cliniques vétérinaires.

A. Les évolutions de la demande

1. Le marché des animaux de compagnie

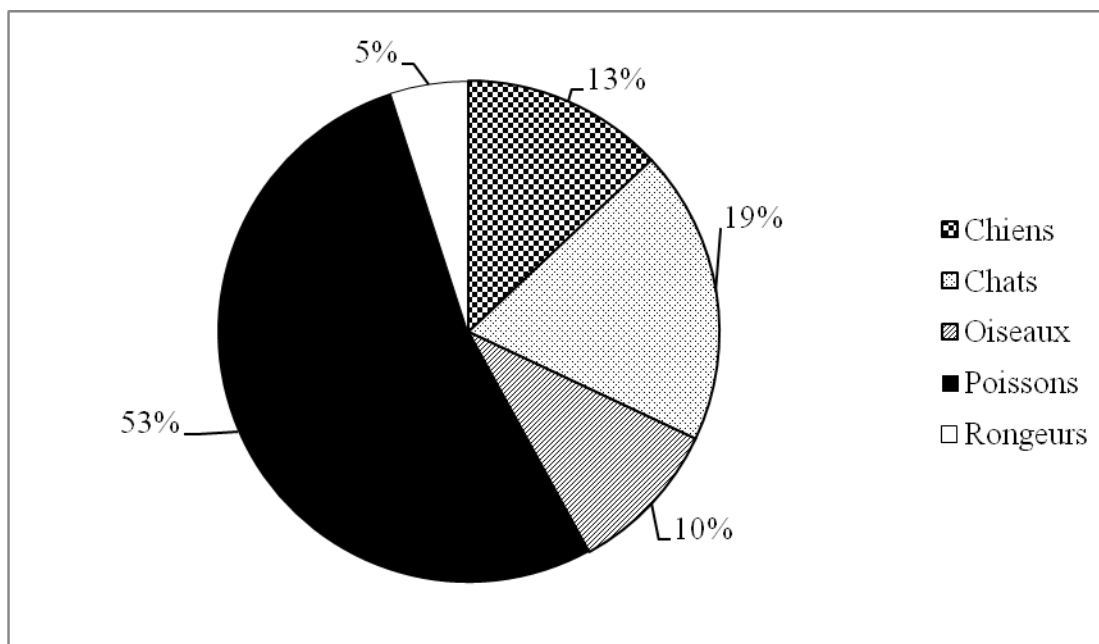
a) Une segmentation du marché caractérisée par l'apparition de nouvelles populations encore peu médicalisées

. D'après une enquête réalisée en 2010 par la chambre syndicale des fabricants d'aliments préparés pour chiens, chats, oiseaux et autres animaux familiers, auprès de 14 000 foyers français, le nombre de foyers possédant au moins un animal de compagnie est en baisse. Ainsi, si en 1999, 54% des foyers français possédaient un animal de compagnie, en 2010, ce pourcentage n'est plus que de 48% (FACCO / TNS SOFRES (2010), AHOUISSOUSSI (2003)).

Cette décroissance est principalement due à une diminution de la population canine qui s'élève désormais à 7,59 millions d'individus soit un déficit de 3,11 millions de chiens par rapport à 2000. En parallèle la population féline ne cesse de croître, atteignant 10,96 millions d'individus soit une augmentation de 1.56 millions par rapport à 2000 (FACCO / TNS SOFRES(2010), AHOUISSOUSSI (2003)).).

Une autre évolution à remarquer est l'apparition du marché des nouveaux animaux de compagnie aux côtés de celui des chiens et des chats. Ce marché correspond à des animaux traditionnellement peu présents au sein des ménages français comme les rongeurs de compagnie, les lagomorphes ou encore les furets par exemple. En 1996, leur population s'élevait ainsi à 1,7 millions d'individus pour atteindre 3,8 millions en 2005 soit une multiplication par deux de la population en moins de 10 ans (FACCO / TNS SOFRES(2010), AHOUISSOUSSI (2003)).). Aujourd'hui, le vétérinaire doit donc faire face à une population diversifiée (Figure 1).

Figure 1 : Composition de la population des animaux de compagnie en 2010 (Source: FACCO/TNS SOFRES (2010))



Les données concernant la population de poissons qui apparaît très importante sur ce graphique sont à considérer avec une certaine prudence. En effet, il est difficile d'évaluer le nombre exact de poissons de compagnie en France certains propriétaires ne les considérant pas comme tels et d'autres pouvant déclarer un nombre important lié à la possession d'un bassin.

Cette segmentation de la population des animaux de compagnie entraîne indéniablement une évolution des attentes de la clientèle. Toujours d'après le sondage FACCO/ TNS SOFRES de 2010, la diminution croissante du nombre de chiens ne témoigne pas d'une perte d'intérêt mais plutôt d'une volonté de s'affranchir d'un certain nombre de contraintes inhérentes à la race canine. Ainsi, le premier obstacle évoqué par 18% des personnes interrogées est le problème posé par la possession d'un chien lors des départs en vacances ou en weekend. Ensuite, la crainte de l'engagement à long terme est aussi citée par 11,8% d'entre elles.

Les chats et les nouveaux animaux de compagnie apportent une bonne alternative au désir de posséder un animal de compagnie sans que celui-ci ne soit porteur de contraintes trop lourdes. La facilité de transport des chats et des nouveaux animaux de compagnie ainsi que leur relative autonomie jouent probablement en leur faveur.

Le propriétaire de chien se distingue du propriétaire de chat dans sa façon d'appréhender son animal et ses besoins. Cette différence doit être prise en compte par le vétérinaire pour répondre au mieux aux besoins de cette nouvelle clientèle. En effet, le chat est encore souvent perçu comme un animal moins exigeant que le chien avec des besoins plus réduits. Ainsi, lors des journées de l'installation en 2005, la centrale d'achat Alcyon (ALCYON (2011)) évoquait un taux de médicalisation de la clientèle féline de 50%, bien inférieur à celui des chiens (75%). Cette nouvelle clientèle encore sous médicalisée représente un challenge pour les structures vétérinaires, la clientèle féline pouvant agir comme un relai de croissance au traditionnel marché canin en perte de vitesse.

De même, les nouveaux animaux de compagnie représentent aujourd'hui 5 à 10 % des consultations et constituent une nouvelle clientèle avec des besoins propres qu'il s'agit là aussi de savoir satisfaire.

Hier absents, les chats et les nouveaux animaux de compagnie (N.A.C) font désormais partie à part entière de la clientèle des cabinets dits canins. Cette évolution entraîne indéniablement une adaptation du vétérinaire vis-à-vis de ces clients. De nouveaux marchés s'ouvrent mais la conquête de ces marchés entraîne un effort certain de la part du praticien afin d'inciter une population encore peu habituée à pousser la porte de son cabinet.

b) Des attentes communes : les 6 attentes stratégiques

Les français restent très attachés à leurs animaux de compagnie. 95% des français le considèrent d'ailleurs comme un membre à part entière de la famille (FAURE (2007)). Ce n'est donc pas surprenant que ceux-ci soient de plus en plus soucieux de la santé de leur animal. Ainsi, en dépit d'un contexte économique morose, les dépenses vétérinaires – qui comptent pour 11 % des dépenses dans le budget global consacré aux animaux de compagnie par les ménages français, contre 72 % pour l'alimentation et 17 % pour les accessoires – ont augmenté de 72 % ces dix dernières années (SANTEVET (2011)).

Cette constatation soulève deux éléments majeurs à considérer dans notre réflexion : d'une part la volonté des clients d'avoir accès à une médecine de pointe apte à répondre à l'ensemble de leurs attentes et d'autre part les limites relatives au coût de cette attente et à sa prise en charge. Les prix pratiqués par le cabinet vétérinaire sont en effet un critère de choix important pour 65% des clients (KOLEILAT, TUETÉY (2010)).

Cependant, le choix d'un cabinet ne se résume pas à sa simple politique tarifaire mais apparaît bien plus complexe. En effet, en quinze ans, le spectre des pathologies vétérinaires a été multiplié par trois et les attentes des clients consultant un cabinet vétérinaire sont désormais nombreuses. Perçu comme un véritable polytechnicien de la santé animale, le vétérinaire doit pouvoir répondre à des questions concernant la santé animale bien entendu mais aussi : l'alimentation, l'éducation, les formalités en cas de voyage, le sport, le choix de l'animal... Au regard de l'évolution de la médecine vétérinaire depuis quelques décennies, cette position devient de plus en plus délicate à tenir.

Pour répondre à l'ensemble de ces préoccupations, le vétérinaire se voit dans l'obligation de répondre à 6 attentes stratégiques identifiées par Taylor NELSON dans une enquête interne réalisée chez Hill's en 2007 (DUHAUTOIS (2010) (a)) :

L'accès à des consultations spécialisées,

Un plateau technique élaboré et moderne,

Une disponibilité 24h/24h,

Un service rapide sans attente,

Des salles d'attentes séparées,

Un personnel nombreux.

Les réponses apportées par les vétérinaires français à ces attentes ne sont pour l'instant que partielles.

i. L'accès à des consultations spécialisées

La formation demeure une préoccupation importante au sein de la profession puisque dans les 5 à 10 années à venir, 62 % des vétérinaires envisagent de développer les compétences de leurs salariés vétérinaires (Institut d'Informations et de Conjectures professionnelles (2008)). Cependant, à l'heure actuelle, la formation des vétérinaires est encore insuffisante. En effet, 44% des praticiens ne suivent aucune formation permanente (DUHAUTOIS (2010) (a)). De même si 1 423 vétérinaires se désignent en tant que référent en chirurgie dans l'annuaire Roy, seuls 8 sont reconnus en tant que tel auprès de l'ordre des vétérinaires (DUHAUTOIS (2010) (a)). De plus, les structures canines étant de petite taille en général, le nombre de vétérinaires « spécialistes » présents au sein de chaque structure est restreint. L'appel à des spécialistes itinérants ou le conseil d'un confrère référent est donc souvent nécessaire. Un partenariat entre les vétérinaires généralistes d'une part et les vétérinaires spécialistes d'autre part tend à se mettre en place. Autrefois très réticents à référer un cas à un confrère, les vétérinaires prennent aujourd'hui davantage modèle sur la médecine humaine et craignent moins la perte de leurs clients. Le vétérinaire spécialiste n'est plus perçu comme un concurrent mais plutôt comme un véritable partenaire au service de la satisfaction du client.

De plus, outre la satisfaction immédiate du client, ce partenariat permet d'apporter au client un conseil spécialisé, adapté, répondant au plus juste aux besoins exprimés. Cette attitude permet aussi au vétérinaire canin de conserver un marché réduit par la concurrence externe des nouvelles professions paramédicales comme les comportementalistes et les ostéopathes non vétérinaires.

ii. *Un plateau technique élaboré et moderne*

En ce qui concerne les installations matérielles, on peut constater une grande disparité entre les structures. En effet, si d'un côté le nombre de structures s'équipant d'un appareil radiographique numérique voire d'un scanner ne cesse de croître, de l'autre, 35% des vétérinaires ne possèdent pas d'appareil d'anesthésie gazeuse (DUHAUTOIS (2010) (a)). La taille des structures est une fois de plus mise en cause. Les investissements étant de plus en plus lourds, leur amortissement nécessite une activité que tous les cabinets n'ont pas. Le tableau 1 illustre le seuil de rentabilité moyen par semaine à atteindre par un cabinet pour pouvoir commencer à dégager un bénéfice.

Tableau 1 : Seuil de rentabilité moyen par semaine de différents équipements vétérinaires (Source : DUHAUTOIS (2009))

Matériel	% vétérinaire	Prix moyen de l'équipement	Seuil de rentabilité moyen par semaine
Radiographie	97%	38 000 euros	9
Echographie	69%	35 000 euros	7
Anesthésie gazeuse	65%	17 000 euros	5
Endoscopie	22%	28 000 euros	6
Analyseur	90%	13 000 euros	12

Lorsque l'on sait que la structure moyenne actuelle d'un cabinet canin se compose de moins 2 vétérinaires ETP/ structure et 1,05 ASV (DUHAUTOIS (2010) (b)), il apparaît difficile pour un même cabinet de regrouper et de rentabiliser l'ensemble de ces équipements.

Ces deux premières exigences nous permettent de remarquer qu'à travers la demande d'une médecine vétérinaire spécialisée et un plateau technique élaboré, le vétérinaire bénéficie là d'une opportunité de développer des actes à forte valeur ajoutée et d'augmenter ainsi la rentabilité de sa structure. Cependant, l'isolement des vétérinaires canins peut être un frein à ce développement. Une coopération avec les cabinets voisins est une piste à envisager.

iii. Des services de proximité associés à une disponibilité accrue

Les quatre dernières exigences à savoir : une disponibilité 24h/24h, un service rapide sans attente, des salles d'attentes séparées et un personnel nombreux, reprennent différentes notions associées à deux besoins majeurs : la disponibilité et la personnalisation. Or, comme pour les deux premières exigences, la taille des structures canines est là aussi un frein. Avec moins de 2 vétérinaires ETP par structure et 1,05 ASV assurer un véritable service de garde s'avère bien souvent délicat. Ainsi, plus de 40% des vétérinaires canins ne proposent pas de service de garde et seuls 4% des cabinets canins assurent une permanence 24h/24 (DUHAUTOIS (2010) (a)).

La réponse à l'ensemble des attentes et des exigences de la clientèle canine est donc un véritable défi pour le praticien qui doit être à la fois proche de ses clients mais aussi disponible 24h/24h avec des compétences et un matériel toujours plus pointu. En effet, si les petits cabinets peuvent apporter un service personnalisé à leur clientèle qui s'y sent connue et reconnue, ils sont rarement en mesure de proposer un catalogue d'offres élargies. De même, le risque auquel s'exposent les grandes structures présentant un éventail d'offres variées et de renvoyer une image certes technique mais impersonnelle. Il s'agit donc de trouver un juste équilibre.

c) L'apparition des assurances

Même si les clients expriment de plus en plus le souhait d'apporter une médecine de qualité à leur animal, le prix de celle-ci constitue encore fréquemment un frein. Contrairement à un certain nombre de pays européens, les foyers français ne disposent encore que rarement d'une assurance maladie pour supporter les frais de santé de leur animal. Ainsi, en Suède 70% des animaux possèdent une assurance maladie, ce chiffre s'élève à 30% au Royaume Uni et seulement à 2% en France. Ces écarts reflètent les différences culturelles existant entre les pays cités. Les anglais ont pris l'habitude de vivre à crédit et donc de payer des mensualités chaque mois. A l'opposé, les français ont longtemps préféré n'acheter des biens que s'ils ne pouvaient les payer comptant. L'apparition d'une société de consommation a bouleversé les habitudes de consommation des français. Cependant, ces derniers éprouvent toujours une certaine réticence quant au fait de payer une mensualité. Pour souscrire à une assurance celle-ci doit donc leur apporter la preuve d'une réelle nécessité. Si autrefois la visite chez le vétérinaire traitant se limitait à une simple consultation pour vaccination, aujourd'hui les soins sont de plus en plus complexes et leur coût ne cesse de croître. La possibilité d'avoir à dépenser une importante somme d'argent afin de pouvoir couvrir les frais de santé de leur compagnon n'est plus négligeable. Ce risque pousse les propriétaires à souscrire une assurance afin de se prémunir des aléas. Ainsi, lors de la souscription l'aspect financier n'est exprimé que par 25,6% des possesseurs d'une assurance maladie, le « *besoin de sécurité et de tranquillité* » représente le principal besoin de ces clients qui sont 46,5% à l'évoquer (SANTEVET (2011)).

Dans une société, où la place de l'animal est de plus en plus importante, le développement de l'assurance santé pour les animaux de compagnie se positionne donc comme une réponse possible aux attentes des clients. La souscription des propriétaires à une assurance pour leur animal s'accompagne d'une augmentation à la fois du panier moyen de l'ordre de 50 euros ainsi que du nombre de visites du propriétaire au cabinet qui passe de 1,5 à 2,9 visites par an lorsque l'animal est assuré (SANTEVET (2011)).

De plus, le recours aux assurances permet de limiter la concurrence externe auquel la profession vétérinaire est en proie. En effet, si le client est remboursé lors d'une consultation chez un vétérinaire spécialiste, il aura moins tendance à consulter un professionnel non vétérinaire pour lequel il ne sera pas dédommagé. Dans certains domaines comme le comportement animal, cet aspect revêt une importance toute particulière du fait de la concurrence importante des éducateurs et des comportementalistes non vétérinaires.

Outre l'aspect pratique pour le propriétaire, l'assurance permet aussi au praticien de voir son chiffre d'affaire augmenter. Cependant, si les promesses liées au développement de l'assurance santé sont nombreuses, elle n'en n'est pour l'heure qu'à ses balbutiements et ne progresse que très lentement.

2. Le marché des productions animales

a) Une évolution de la structure des cheptels

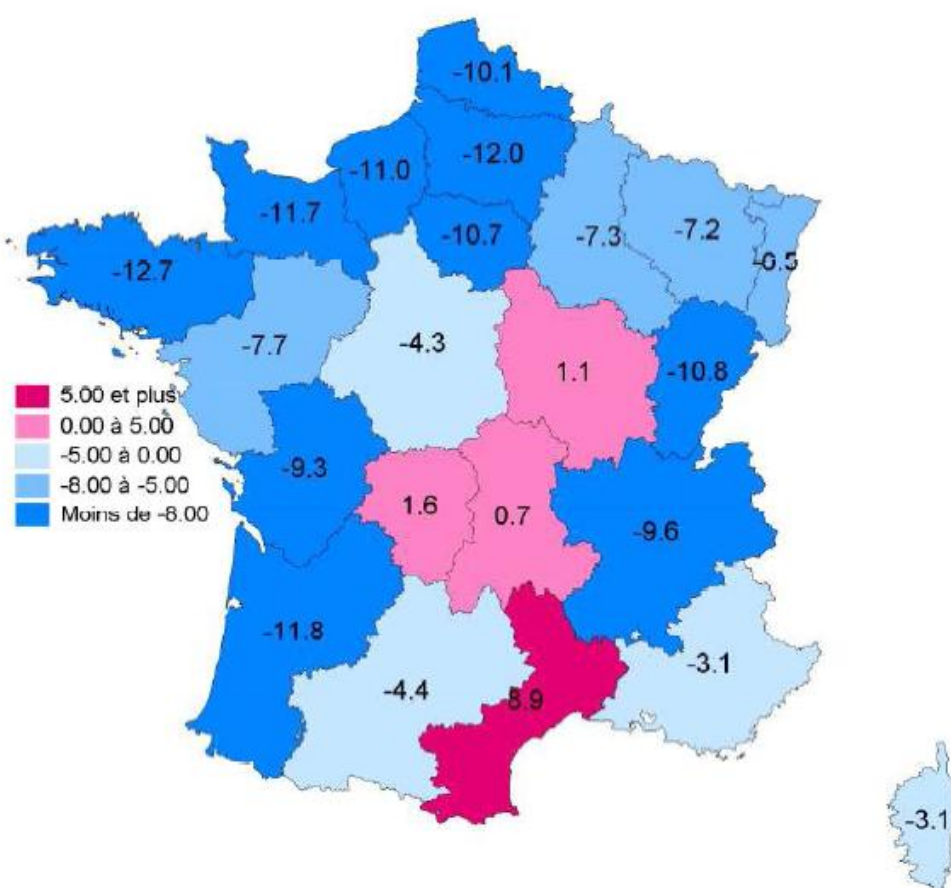
Suite à la disparition des quotas laitiers à l'horizon 2013, une importante réduction des cheptels laitiers est à craindre. Cependant, au-delà de la chute de l'effectif global, une réorganisation des exploitations est aussi à envisager. Si depuis l'après guerre, le nombre des exploitations agricoles n'a cessé de diminuer au profit d'un accroissement de la taille des structures, la disparition des quotas laitiers en 2015, ne devrait qu'accroître d'avantage cette tendance. En effet, mis en place à partir de 1984, les quotas laitiers avaient pour objectif de juguler la croissance et les excédents continus de la production laitière européenne liés à une politique productiviste mis en place après guerre. L'objectif était de réduire progressivement les productions jusqu'à atteindre le niveau de la consommation intérieure. Les quotas garantissaient un prix d'achat élevé grâce à une maîtrise des volumes produits. La disparition de ces quotas ne permettra plus de garantir des prix stables aux éleveurs laitiers mais des prix indexés sur les cours internationaux. Le cours du lait est volatil. Il est complexe de prévoir son évolution tant il est relié et indexé aux cours d'autres matières comme le soja ou encore le pétrole. Les petites structures avec des frais fixes élevés auront plus de mal à faire face à ces variations. A l'inverse, les structures de taille plus importante pourront bénéficier de gains d'échelle dans le cadre d'un agrandissement lié à une spécialisation dans la production laitière. Dans le cadre d'un agrandissement par couplage entre un atelier laitier et une activité céréalière les risques liés aux fluctuations seront alors minimisés. Quelque soit l'option choisie, l'impact néfaste de prix bas réduit et celui de prix élevé est

accentué pour les structures de taille élevée. À terme, les structures laitières devraient donc être plus grosses

En ce qui concerne la filière viande, sa survie dépend en bonne partie du maintien des indemnités compensatoires de handicap naturel et des primes au maintien du troupeau vache nourricière. L'éventuelle disparition de ces aides transformerait sûrement là aussi le paysage agricole (LE BAIL *et al.* (2010)).

De façon générale, l'effectif des vaches laitières et nourricières français devrait subir une baisse de 6,7% (LE BAIL *et al.* (2010)) (Figure 2).

Figure 2 : Les variations des effectifs des vaches laitières et nourricières à l'horizon 2018 (Source : LE BAIL *et al.* (2010)).



A contrario, certaines actions locales comme la mise à disposition de cabinets vétérinaires par les communes, ou la prise en charge d'actes sanitaires spécifiques par les Conseils généraux afin de réduire leurs coûts pour les éleveurs et d'assurer un complément d'activité aux vétérinaires en place, sont plus prometteuses ((LE BAIL *et al.* (2010)).

c) Des schémas prévisionnels variables en fonction des régions

En se basant sur l'évolution des différentes productions animales d'une part et l'évolution démographique de la population générale et vétérinaire d'autre part, on peut distinguer différents schémas prévisionnels selon les régions.

i. Le bassin allaitant

Il regroupe actuellement 20% des vétérinaires ruraux pour 10% de la production animale. La faible croissance démographique de cette région devrait compenser son faible dynamisme dans le domaine des productions animales et la couverture vétérinaire devrait continuer à être satisfaisante (LE BAIL *et al.* (2010)).

ii. Les zones d'agriculture spécialisée

Elles concentrent aujourd'hui la moitié des vétérinaires mixtes et ruraux pour 44% des productions animales. Dans ces zones à haut potentiel économique et démographique, les productions animales et la population vétérinaires devraient subir une évolution similaire. Les services devraient donc se maintenir à leur niveau actuel (LE BAIL *et al.*).

iii. Les zones à dominante céréalière

Elles totalisent 20% des productions animales pour 15% des vétérinaires ruraux et mixtes. Elles risquent une pénurie de vétérinaires mixtes à terme (LE BAIL *et al.* (2010)).

iv. Les zones urbaines

Elles connaissent une forte croissance démographique qui s'accompagne d'une croissance du marché canin au détriment du marché rural (LE BAIL *et al.* (2010)).

Ainsi, dans les zones urbaines mais aussi où les grandes cultures dominent, le marché canin est en plein essor. Or, lorsque la clientèle canine d'un cabinet dépasse les 80%, celui-ci délaisse le plus souvent totalement l'activité rurale pour se tourner entièrement vers les animaux de compagnie (GUÉRIN (2010)).

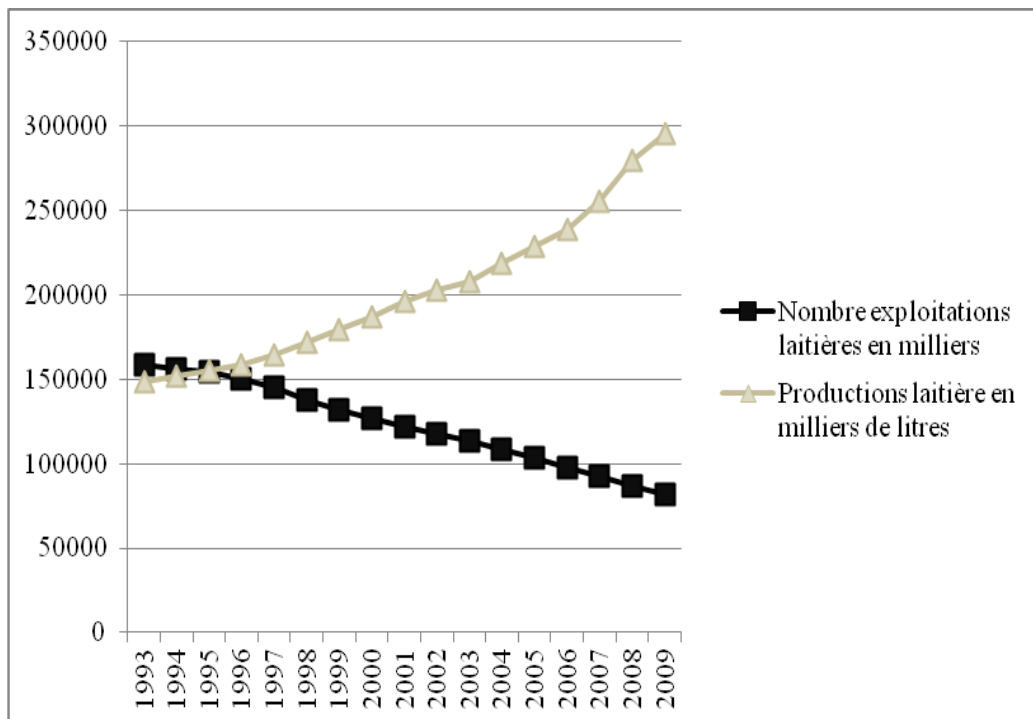
c. Une évolution des attentes des éleveurs

Le marché rural devrait avoir tendance à se maintenir dans le futur. Cependant, les structures agricoles évoluant au cours du temps, les éleveurs présentent de nouvelles attentes qu'il s'agit de savoir satisfaire.

Les attentes des éleveurs sont nombreuses. La compétence technique demeure le socle du métier de vétérinaire rural puisque les interventions ponctuelles et les urgences représentent 60 à 80% des visites en clientèle rurale (BRARD(2009)). Ces interventions restent la porte d'entrée du vétérinaire dans les élevages. Cependant, l'évolution de la structure des exploitations a entraîné un accroissement du niveau d'attente des éleveurs aujourd'hui beaucoup mieux formés qu'hier.

Ainsi, le nombre d'exploitations agricoles a chuté de 35% entre 1988 et 2000 et de 26% entre 2000 et 2010 (Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et de la ruralité et de l'aménagement du territoire (2011)). Les exploitations demeurant en place se sont agrandies. Dans la filière lait, le nombre d'exploitations a par exemple chuté de plus de 50% entre 1993 et 2010 tandis que la production laitière a quasiment doublé (FranceAgriMer (2013)) (Figure 4).

Figure 4 : Evolution du nombre d'exploitations agricoles et de la production laitière entre 1993 et 2009 (Source : FranceAgriMer (2013)).



Pour être à la tête de telles structures, les agriculteurs ont été conduits à accroître leur niveau de qualification. En effet, les aides à l'installation des agriculteurs sont depuis 1973 liées à un niveau minimum de formation. Jugé très insuffisant dans les années 60, la hausse du niveau de qualification des agriculteurs était un des objectifs énoncés lors de la mise en place de la politique agricole commune. Aujourd'hui, l'obtention des aides à l'installation est conditionnée par l'obtention d'une capacité professionnelle de niveau IV c'est-à-dire par l'obtention d'une formation minimale correspondant au brevet de technicien agricole (Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et de la ruralité et de l'aménagement du territoire (2012)). Ainsi, le nombre d'agriculteurs diplômés de l'enseignement agricole secondaire ou supérieur est passé de 12% de l'effectif total en 1988 à 23% en 2000 (DELOMENIE et al (2002)).

Les éleveurs sont de mieux en mieux formés et de plus en plus compétents. Ils sont par conséquent plus exigeants qu'auparavant vis-à-vis de leurs vétérinaires. Désormais, les éleveurs appellent souvent le vétérinaire en seconde intention après avoir mis en place eux-mêmes un premier traitement.

Les éleveurs attendent de leur vétérinaire davantage qu'une simple connaissance de la médecine curative traditionnelle. Le vétérinaire doit avoir une vision globale des maladies du troupeau et pouvoir mettre en œuvre des plans de prévention. Lorsqu'il se déplace, il examine rarement un seul animal comme il le faisait auparavant mais plusieurs animaux présentés pour des maladies diverses. Les consultations vétérinaires sont moins fréquentes mais concernent un nombre de cas plus important.

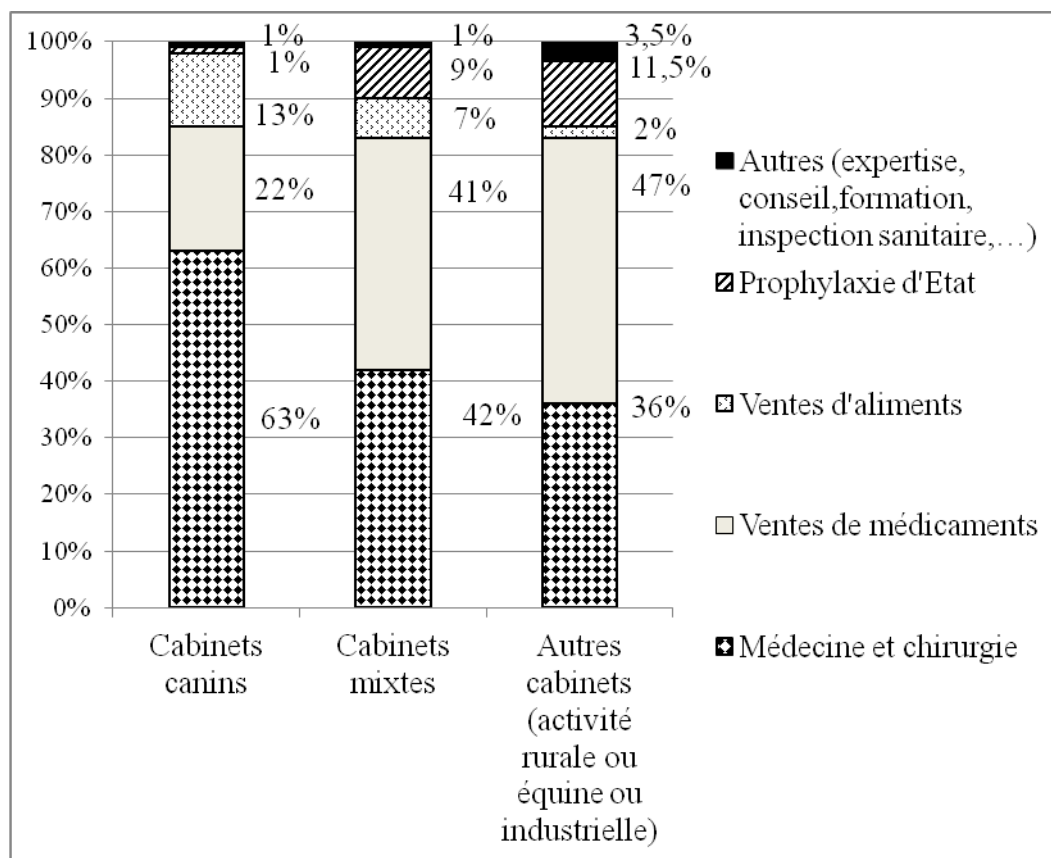
d. Le développement de nouveaux services

i. La délivrance du médicament : une part importante du chiffre d'affaires des cabinets ruraux

Face aux incertitudes concernant le maintien de la délivrance des médicaments vétérinaires et à la baisse du nombre d'appels spontanés des éleveurs, les vétérinaires ruraux se voient dans la nécessité d'explorer de nouveaux relais de croissance.

En effet, la part du chiffre d'affaire réalisé par les actes techniques des vétérinaires ruraux et mixtes est bien moins importante que celle des vétérinaires canins (Figure 5). *A contrario*, la part liée à la vente des médicaments est plus forte. Face à une diminution du nombre des actes techniques associée éventuellement à un découplage de la prescription et de la délivrance du médicament vétérinaire, le vétérinaire mixte se voit dans l'obligation de développer son offre de services.

Figure 5 : Les répartitions du chiffre d'affaire des structures vétérinaires en fonction de leur différentes activités (Source : Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008))



ii. Le développement de services axés sur la médecine préventive

Face aux attentes techniques et économiques de leur clientèle, les vétérinaires ruraux tendent à développer une offre de services axée sur la prévention comme les suivis de fécondité, les plans de rationnement ou encore les audits mammites. Par cette démarche, le vétérinaire valorise son statut de polytechnicien du monde animal. Il se démarque ainsi des différents acteurs du monde para-agricole évoluant sur le même terrain comme les inséminateurs et les contrôleurs laitiers.

Pour développer ces activités, le vétérinaire doit mettre en place à la fois un plateau technique adapté et une équipe qualifiée. Chaque service étant spécifique, l'investissement à la fois humain et financier est important. Un ou deux vétérinaires seuls ne peuvent que difficilement apporter des réponses satisfaisantes à l'ensemble des besoins exprimés par leur clientèle. Outre l'assurance d'un service de garde, le développement d'un tel panel de services devrait aussi favoriser le rapprochement des vétérinaires ruraux exerçant dans des structures voisines.

iii. Le développement de formations proposées par les vétérinaires pour leurs clients éleveurs

La réalisation de sessions de formation réalisées par les vétérinaires à destination des éleveurs de la clientèle peut aussi être un moyen pour le cabinet d'affirmer son rôle au sein du nouvel échiquier de l'élevage.

. Le but de ces formations doit être à la fois pédagogique mais aussi prospectif. Elles sont l'occasion pour les vétérinaires de mieux cerner les attentes de leurs clients. Les éleveurs peuvent alors exprimer des besoins qu'ils ne penseraient pas à verbaliser dans le cadre habituel des visites.

D'autre part, ces formations sont l'occasion de reconnaître les compétences des éleveurs, de les élargir mais aussi de pointer les cas où une consultation est nécessaire. Elles favorisent l'ancrage du vétérinaire en tant que partenaire au côté de l'éleveur.

Enfin, dans le cadre du développement d'un service à visée préventive, des formations spécifiques pour les éleveurs faisant appel à ce service peuvent être réalisées. Elles sont l'occasion de faire le point sur les résultats obtenus à l'échelle du groupe. Les éleveurs se sentent alors réellement accompagnés. C'est aussi l'occasion de convier des éleveurs encore hésitant à adopter le programme préventif afin de leur donner un premier aperçu de la qualité du service proposé. Ils pourront alors discuter avec d'autres éleveurs ayant choisi d'adhérer à ce programme. Une fois de plus, ces discussions sont l'occasion pour le vétérinaire praticien de cerner les points positifs et les points à améliorer dans son offre de services.

Ainsi, d'un point de vue quantitatif, le marché rural devrait se maintenir pour les années à venir même si contrairement au marché canin, cette évolution différera certainement selon les régions en fonction de leur production.

D'un point de vue qualitatif, la demande de la clientèle rurale tend aussi à évoluer. D'une médecine individuelle, l'éleveur est de plus en plus demandeur d'une médecine de troupeau orientée vers la prévention. Habitué aux demandes explicites de ces clients l'appelant pour les urgences, le vétérinaire rural doit donc s'adapter pour répondre à cette demande à caractère implicite. Or, outre un changement dans la façon d'appréhender son métier, ces attentes entraînent aussi de lourds investissements autant financiers qu'humains.

B. Les évolutions de l'offre

1. Des évolutions sociodémographiques

a) Une augmentation démographique

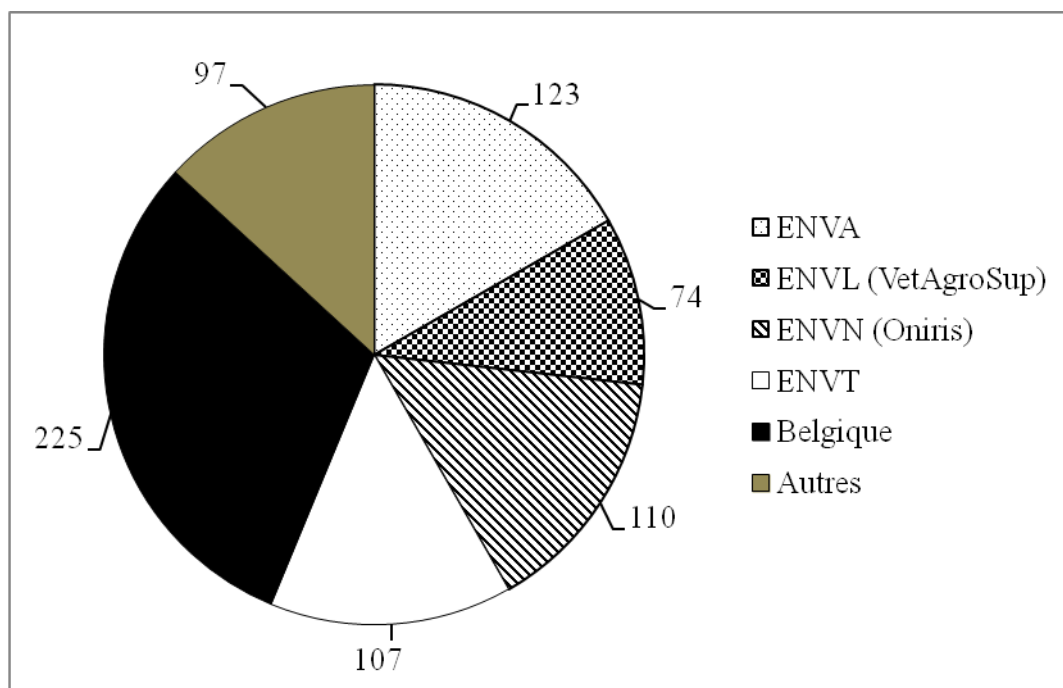
Depuis plusieurs années maintenant, le nombre de vétérinaires praticiens inscrits à l'Ordre des vétérinaires ne cesse de croître (Tableau 2).

Tableau 2 : L'évolution du nombre de vétérinaires praticiens inscrits à l'Ordre des vétérinaires depuis 1995 (Sources : GUENÉ (2008), GUÉRIN (2010))

Catégorie	1995	1998	2008	2010
Vétérinaires en activité	1 940	14 243	16 854	16 102
Salariés du secteur public	1 564	1 901	2 157	-
Salariés du secteur privé et vétérinaires conseils	1 019	1 382	1 606	-
Cabinets ou cliniques vétérinaires	5 272	5 555	5 774	6 000
Praticiens libéraux	7 805	8 309	9 232	9 300
Praticiens salariés	2 410	2 641	3 826	4 000
Secteurs d'activité				
Canins	3 170	5 572	7 206	-
Mixtes à dominante canine	1 975	2 320	2 474	-
Ruraux et mixtes à dominante rurale	2 437	2 613	2 535	-
Equine	172	330	590	-

Ainsi, dans le rapport annuel de l'Ordre des vétérinaires, Jacques GUÉRIN évoquait une croissance annuelle moyenne de 5% du nombre de vétérinaires praticiens (GUÉRIN (2010)). L'augmentation du nombre des élèves admis au sein des écoles nationales vétérinaires françaises ne peut pas à elle seule expliquer une telle augmentation. La cause principale de cet accroissement réside dans l'arrivée sur le marché du travail français de vétérinaires diplômés d'autres pays européens. La figure 6 montre par exemple que 44% des nouveaux inscrits à l'ordre en 2010 provenaient d'une école vétérinaire non française.

Figure 6 : La répartition des vétérinaires nouveaux inscrits auprès de l'Ordre des vétérinaires en 2010 en fonction de leur école d'origine (Source : GUÉRIN (2010))



Ces vétérinaires se destinent dans leur majorité à l'exercice de la médecine des animaux de compagnie. On assiste donc à un engorgement progressif de la filière canine au détriment de la branche rurale qui risque quant à elle de manquer de praticiens dans certaines régions d'ici quelques années comme nous l'évoquions précédemment.

D'après le rapport GUENÉ sur l'évolution de la profession vétérinaire au XXI^{ème} siècle, la prise en compte des départs à la retraite d'une part et l'arrivée des nouveaux vétérinaires formés en France et à l'étranger devrait conduire à une augmentation de 2000 à 3000 praticiens d'ici 2018 (GUENÉ (2008)). Compte tenu de l'orientation professionnelle choisie par ces vétérinaires et la baisse de la rentabilité actuelle des structures canines, cette augmentation de la population vétérinaire pourrait conduire à terme à une paupérisation de la profession. Néanmoins, la diminution du temps de travail observée chez les nouvelles générations pourrait limiter ce phénomène.

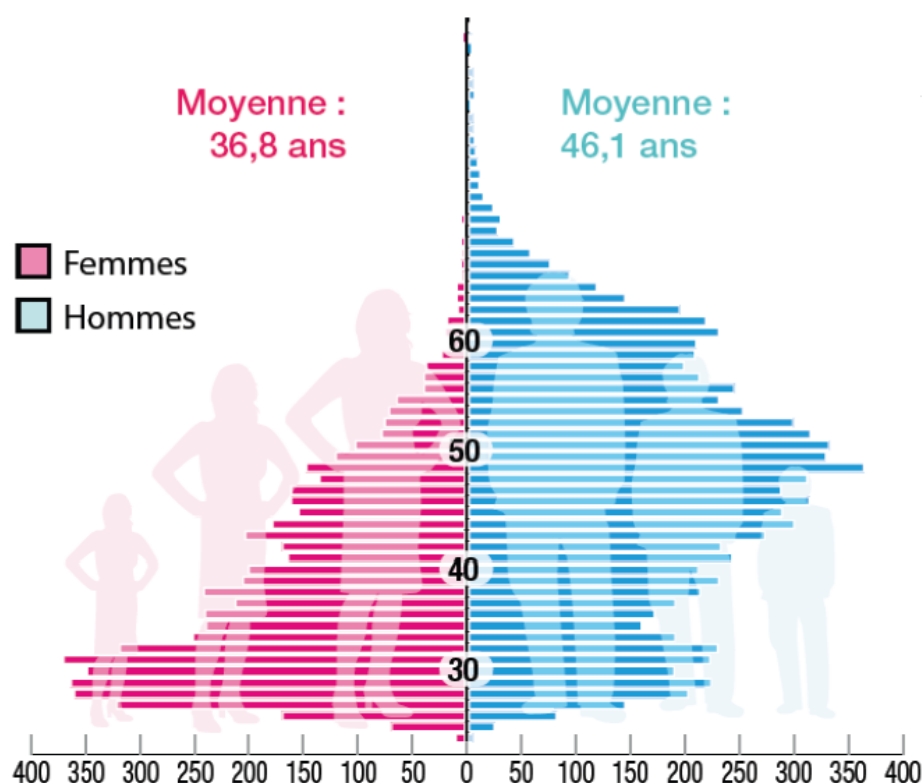
b) Une féminisation de la profession

i. Une augmentation de la population féminine au sein de la profession vétérinaire

La population active française se féminise de plus en plus. Ainsi, si en 1975, les femmes ne représentaient que 36,6% de la population active en France, ce pourcentage était de 46,7% en 2010, valeur qui tend à se stabiliser d'après l'Insee (COUDIN (2006, Direction générale de la cohésion sociale (2010)). La féminisation concernant surtout le secteur tertiaire, comme les autres professions libérales, la profession vétérinaire n'échappe pas à cette tendance (CHARLES (2004)).

Le phénomène de féminisation est relativement récent dans la profession vétérinaire et s'est accentué ces dernières années (Figure 7), ce qui est objectivé par le pourcentage d'admission de filles dans les écoles vétérinaires. En 1987, 35% des intégrés étaient de sexe féminin, en 1997, ce pourcentage s'élevait à 60% pour atteindre 75% en 2010 (CHARLES (2004)). Aujourd'hui, la population des vétérinaires en exercice est encore essentiellement masculine, 59% des vétérinaires étant actuellement des hommes mais le pourcentage ne devrait pas tarder à s'inverser puisque en 2010, 68% des nouveaux inscrits au tableau de l'ordre étaient des femmes (GUÉRIN (2010)).

Figure 7 : Nombre de vétérinaires inscrits à l'Ordre des vétérinaires en 2009 (Source : GUÉRIN(2010)).

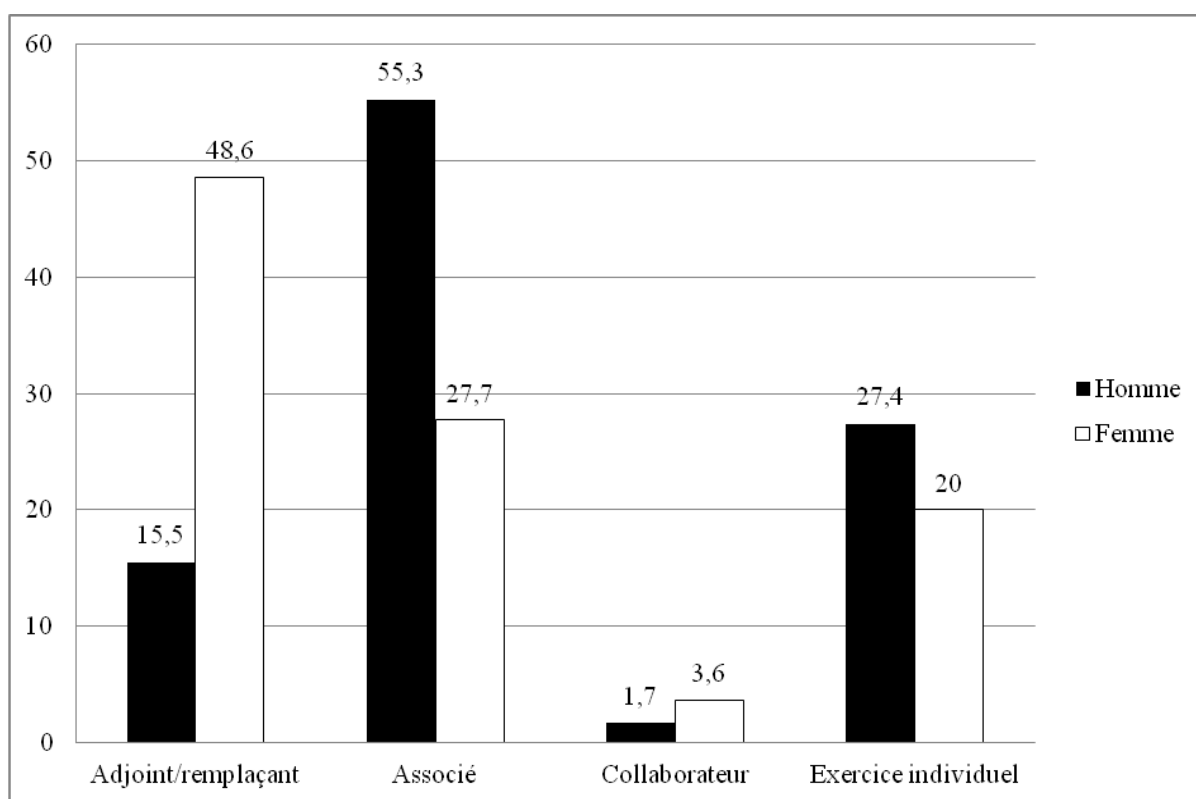


ii. Un attrait pour le salariat ?

La féminisation de la profession n'est pas sans soulever un certain nombre de questions et de remises en cause des modes d'exercice. En effet, l'approche de l'exercice de la profession vétérinaire chez les femmes diffère de façon assez nette de celle des hommes.

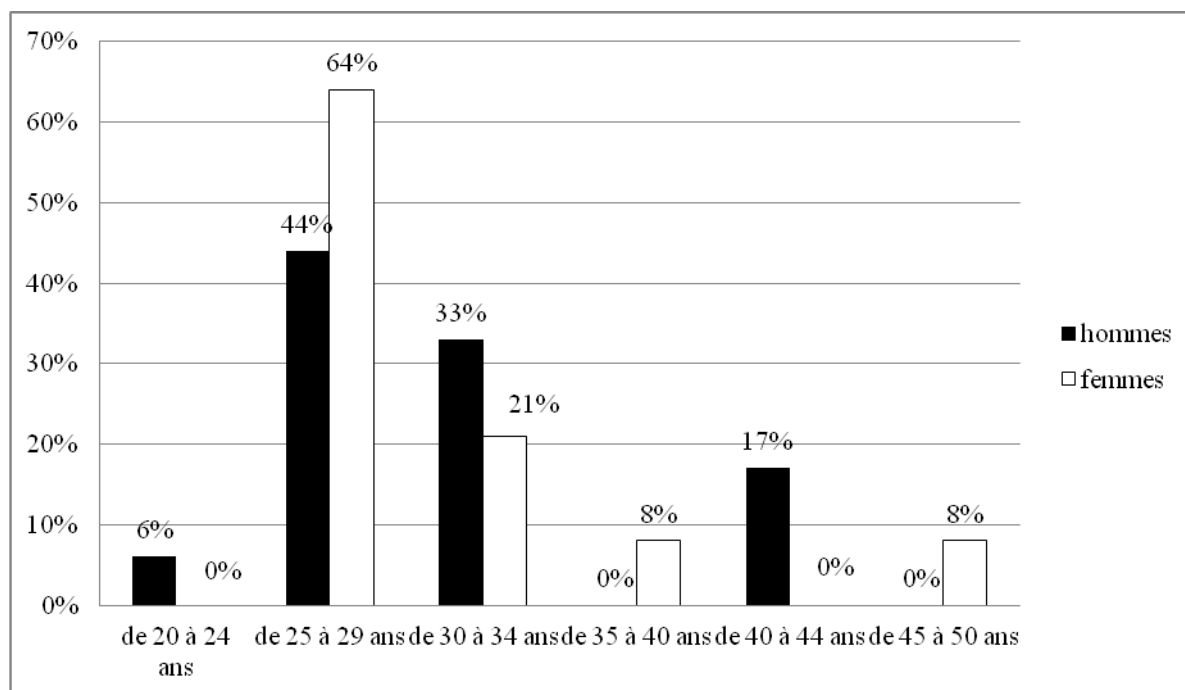
Les femmes exercent plus souvent en tant que salariées plutôt que seules ou associées à d'autres confrères (Figure 8). Ainsi, en 2009, 69% des vétérinaires salariés inscrits à l'ordre étaient de sexe féminin (Observatoire des métiers des professions libérales (2008)).

Figure 8 : La répartition du statut des vétérinaires libéraux selon leur genre. (Source : GUÉRIN (2010))



Il est indéniable que ce mode d'exercice permet aux femmes d'associer plus facilement une vie familiale et une vie professionnelle. Cependant, conclure à un attrait plus marqué de la gente féminine vis-à-vis de ce mode d'exercice est faux car l'exercice en tant que salarié vétérinaire concerne majoritairement les jeunes confrères (Figure 9) qu'ils soient de sexe féminin ou masculin. La féminisation de la profession vétérinaire étant un phénomène récent, les femmes se retrouvent surreprésentées au sein des classes d'âge les plus jeunes. Il existe donc un biais de confusion qui rend difficile de conclure sur un attrait particulier des femmes pour l'exercice en tant que salarié.

Figure 9 : La répartition des salariés vétérinaires praticiens en fonction du genre et de la classe d'âge (Source : Observatoire des métiers des professions libérales (2008))



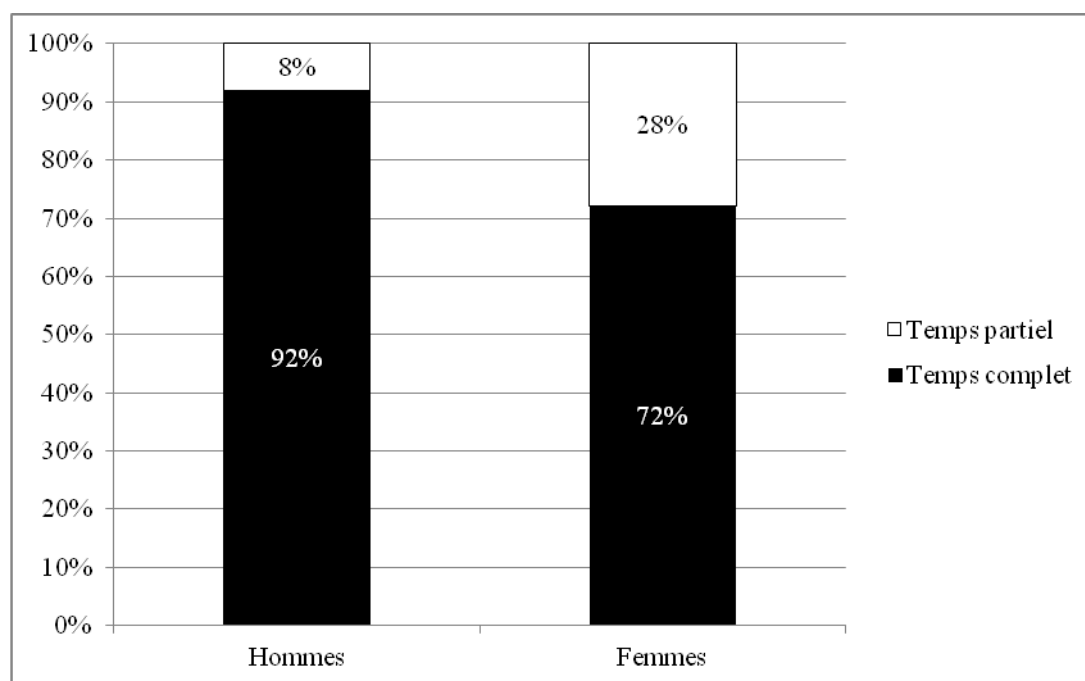
Si la féminisation a commencé par se faire sentir chez les salariés, elle concerne aussi aujourd'hui les vétérinaires *chefs* d'entreprises. En 2002, les femmes représentaient 1/5 des effectifs parmi les vétérinaires chefs d'entreprise. 5 ans plus tard, en 2007, elles en représentaient 1/4 (GUÉRIN (2010)).

iii. *Davantage de travailleuses à temps partiel*

Les femmes ont tendance à passer moins de temps au travail que les hommes. D'après une enquête réalisée pour le SNVEL (Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008)), elles consacrent en moyenne 138 heures par mois à leur profession contre 146 heures en moyenne chez les hommes. Cette différence est en partie liée au fait qu'elles choisissent plus souvent de travailler à temps partiel même si cette tendance demeure moins marquée chez les vétérinaires par rapport à la population française générale avec 72% des femmes vétérinaires travaillant à temps complet contre 30% des femmes françaises (COUDIN(2006)).

Ainsi, chez les vétérinaires, environ 1/3 des femmes travaillent à temps partiel (CHARLES) (Figure 10). Ce pourcentage est 3 fois plus élevé que celui de leurs collègues masculins (CHARLES(2004)).

Figure 10 : La répartition des temps de travail en fonction du genre des vétérinaires.
(Source : CHARLES (2004))



Cette différence n'est pas seulement le reflet du plus fort taux de salariat chez les femmes puisque la même tendance est observée si on se restreint à l'étude des vétérinaires praticiens salariés.

Cependant, le pourcentage de femmes travaillant à temps partiel est beaucoup plus élevé chez les femmes dont les enfants sont en bas âge et augmente avec le nombre d'enfants (CHARLES (2004)). La première raison invoquée par les femmes choisissant de travailler à temps partiel est la possibilité de consacrer davantage de temps à l'éducation de leurs enfants alors que pour les hommes, ce choix est principalement destiné à se dégager du temps libre (CHARLES (2004)). Une étude américaine réalisée chez les médecins montre que les femmes travaillant à temps plein sont plus souvent sujettes au syndrome d'épuisement professionnel que les hommes (LINZER *et al.* (2002)).

D'autre part, si les femmes travaillent significativement plus souvent que les hommes à temps partiel et ceci quel que soit leur âge, les femmes de moins de 40 ans travaillent plus souvent que leurs aînées à temps complet (PAULET (2011)).

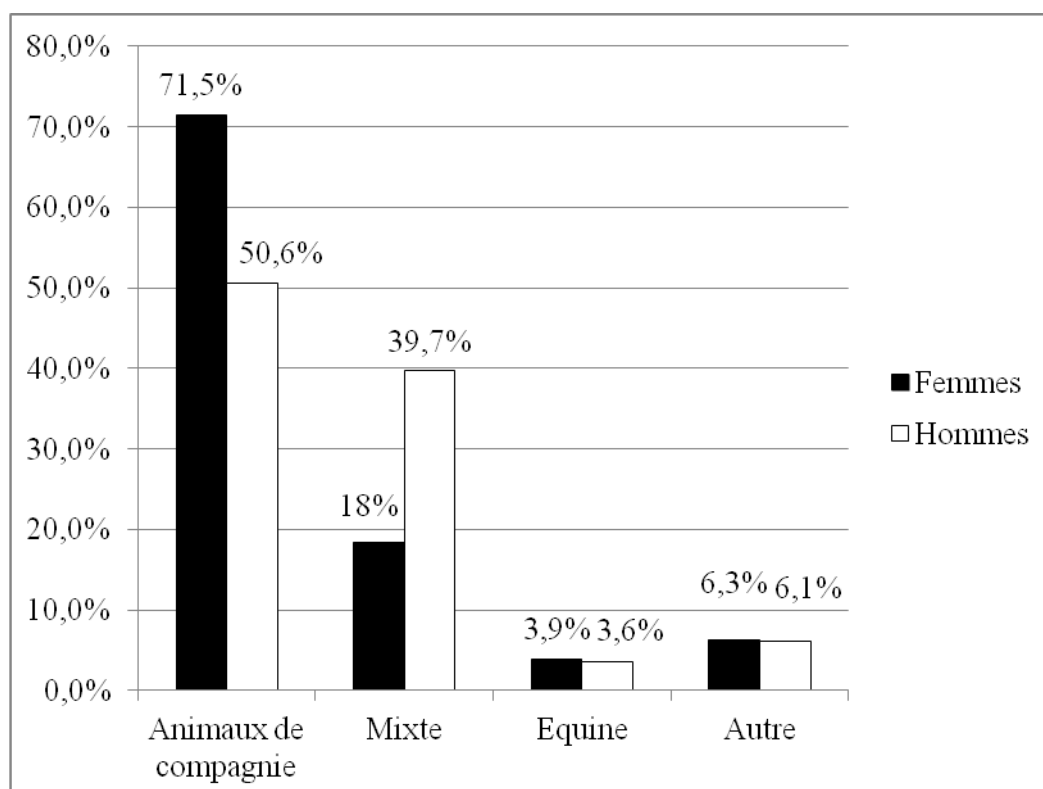
Enfin, les femmes françaises se distinguent des autres femmes vivant dans les pays industrialisés par leur facilité à conjuguer leur vie de famille et leur vie professionnelle. Les sociologues parlent de « french women paradox ». Si les françaises détiennent le plus fort taux de fécondité en Europe, elles ont aussi un taux d'activité parmi les plus élevés. Cette particularité est liée à une politique familiale française particulièrement généreuse (PAULET (2011)) mais aussi à une conception d'un idéal féminin propre aux françaises. Les femmes françaises « *restent attachées à la trilogie des rôles : conjugal, maternel et professionnel. Pour elles, la maternité représente un facteur d'épanouissement nécessaire mais pas suffisant* » (FOURNIER 2010). L'impact de la féminisation de la profession vétérinaire devrait donc être moins important en France.

D'autre part, si les femmes travaillent significativement plus souvent que les hommes à temps partiel et ceci quel que soit leur âge, les femmes de moins de 40 ans travaillent plus souvent que leurs aînées à temps complet (PAULET (2011)).

iv. Une orientation vers l'activité canine ?

Les femmes travaillent plus fréquemment en clientèle canine que leurs confrères masculins (Figure 11).

Figure 11 : La répartition des vétérinaires selon leur activité principale (D'après : Observatoire des métiers des professions libérales (2010))



Cependant, les femmes vétérinaires sont plus jeunes que la moyenne des vétérinaires praticiens. Avant de conclure sur une différence significative entre hommes et femmes, il faut standardiser selon l'âge afin d'éliminer ce biais de confusion (PAULET (2011)). PAULET a réalisé une étude sur ce sujet en s'appuyant sur les données d'un sondage mené par la CARPV auprès de 2 374 vétérinaires (Tableau 3).

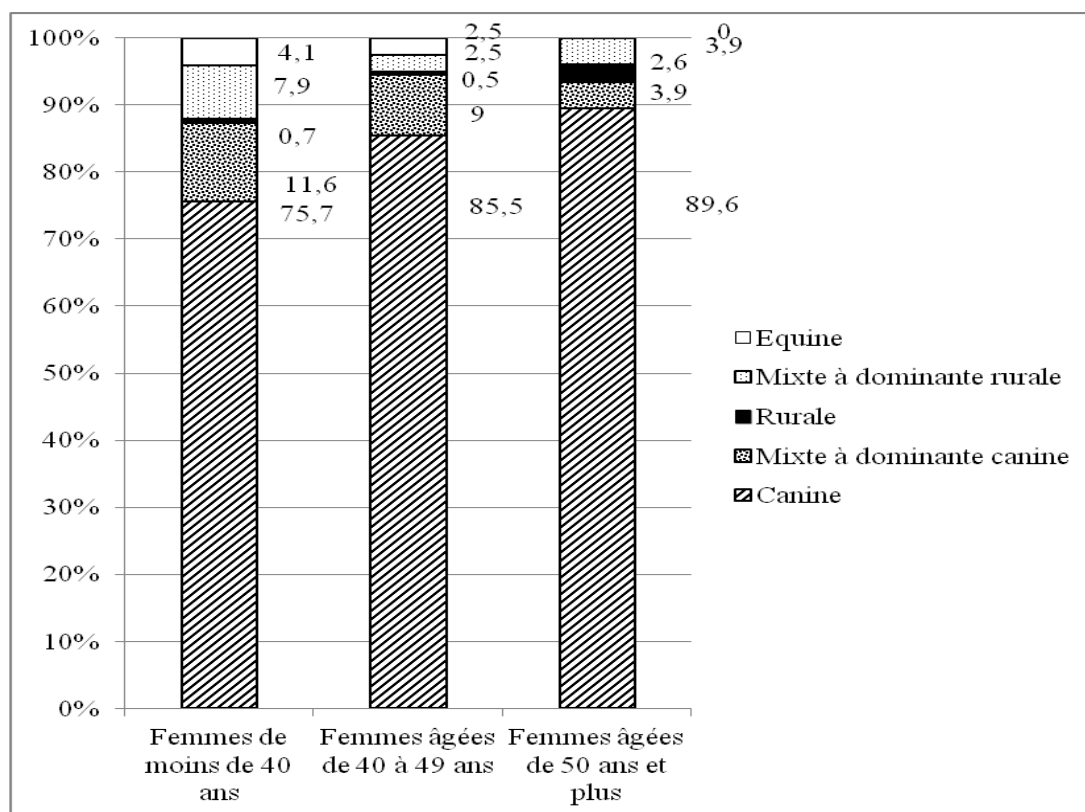
Tableau 3 : Répartition des vétérinaires en fonction de leur sexe et de leur activité (D'après PAULET (2011)).

	Femmes < 40 ans	Hommes < 40 ans	Femmes [40 à 49 ans]	Hommes [40 à 49 ans]	Femmes >50ans	Hommes >50 ans
Canine	221 (75,7%)	157 (44,2%)	172 (85,5%)	323 (55,9%)	68 (89,6%)	343 (50,7%)
Mixte à dominante canine	34 (11,6%)	80 (22,6%)	18 (9,0%)	115 (19,9%)	3 (3,9%)	159 (23,5%)
Rurale	2 (0,7%)	15 (4,2%)	1 (0,5%)	21 (3,6%)	2 (2,6%)	36 (5,3%)
Mixte à dominante rurale	23 (7,9%)	88 (24,8%)	5 (2,5%)	99 (17,1%)	3 (3,9%)	123 (18,2%)
Equine	12 (4,1%)	15 (4,2%)	5 (2,5%)	20 (3,54%)	0 (0%)	16 (2,3%)
Total	292 (100%)	355 (100%)	201 (100%)	578 (100%)	76 (100%)	677 (100%)

Tout âge confondu, il y a plus de femmes en activité canine que d'hommes et plus d'hommes en activité mixte ou rurale que de femmes. Néanmoins, la proportion de femmes exerçant en activité mixte ou rurale augmente très nettement au travers des générations. Ainsi, si seules 10,4% des femmes de plus de cinquante ans exercent en activité mixte ou rurale, cette proportion est quasiment multipliée par 2 chez les femmes de moins de quarante ans qui sont près de 20,2% à opter pour ces modes d'exercices (Figure 12).

Au sortir des écoles, les jeunes vétérinaires des deux sexes privilégient l'activité mixte (animaux de compagnie et animaux de production), faune sauvage et animaux de compagnie aux autres formes d'exercice (LANGFORD (2010)). Cependant, quelques années de recul seront nécessaires afin d'étudier le devenir de ces vocations suite à quelques années de pratique.

Figure 12: Répartition des vétérinaires femmes selon leur âge et leur type d'activité en pourcentage (D'après PAULET (2011)).



v. Des revenus moins élevés

Un autre enjeu soulevé fréquemment par la féminisation de la profession serait la paupérisation entraînée par celle-ci. On constate qu'en France les revenus annuels nets des femmes sont toujours significativement plus faibles que ceux des hommes et cela quelle que soit la classe d'âge considérée (Tableau 4). Cependant, ces valeurs ne prennent pas en compte la proportion de travailleurs à temps partiel bien plus élevée chez les femmes. Ainsi, d'après le Conseil de l'Ordre des vétérinaires, les femmes auraient tendance à mieux gagner leur vie que leur confrère masculin pour un faible volume horaire mais dès que le nombre d'heures de travail augmente, l'écart se creuserait en faveur de la gente masculine.

Tableau 4 : Les revenus annuels nets en 2008 selon le genre et l'âge (Source : CARPV (2010))

	Effectifs	Moyenne (euros nets annuels)	Ecart type (euros nets annuels)	Médiane (euros nets annuels)
Femmes < 30 ans	188	29 758,80	23 580	25 019
Hommes <30 ans	198	56 651,90 ⁽²⁾	56 074	43 480
Femmes [30-39 ans]	1 054	43 844,50	32 330	37 690
Hommes [30-39 ans]	1 400	71 594,30	42 857	66 118
Femmes [40-49 ans]	995	48 858,00	34 416	43 861
Hommes [40-49 ans]	2 432	77 549,30	47 015	70 586
Femmes [50-59 ans]	375	45 567,10	31 546	39 751
Hommes [50-59 ans]	2 115	78 156,60	52 913	70 072
Femmes > 60 ans	45	36 552,90	26 297	34 484
Homme > 60 ans	831	61 282,40	47 044	53 080
Total	9 633	65 943,20	46 777	58 058

² Le revenu moyen des hommes de moins de 30 ans peut paraître très élevé. En réalité, trois hommes ont déclaré un revenu annuel supérieur à 200 000 euros. Si l'on exclut ces trois individus, on obtient une moyenne de 50 855,79 euros, pour un écart type de 37 751,55 euros et une médiane de 43 451,00 euros.

Les femmes sont donc de plus en plus nombreuses au sein de la profession vétérinaire. En moyenne plus jeunes que leurs confrères masculins, on les retrouve principalement chez les salariés vétérinaires même si elles tendent à devenir de plus en plus nombreuses parmi les vétérinaires chefs d'entreprises. Elles sont aussi plus nombreuses à travailler à temps partiels et gagnent souvent moins bien leur vie même lorsque leur nombre d'heures travaillées augmente.

c) Une nouvelle perception de la pratique du métier de vétérinaire

L'arrivée sur le marché du travail des générations X et Y a aussi modifié la perception du métier de vétérinaire. Ainsi, dans *Generations*, William STRAUSS et Neil HOWE distinguent trois générations qui se différencient d'un point de vue sociologique notamment par leur façon d'envisager la notion de travail.

i. *Les Baby-Boomers*

La génération dite des Baby-Boomers, ou encore BB, regroupe les personnes nées entre 1943 et 1959. Ces individus sont fédérés autour d'un certain nombre de caractéristiques communes (STRAUSS, HOWE (1992)):

- La liberté de choix,
- Une entrée sur le marché du travail avec des possibilités d'emploi exceptionnelles,
- Un respect des valeurs familiales malgré de nombreux divorces,
- Une vie centrée sur le travail et la valorisation sociale liée à la carrière,
- Un respect de l'autorité et de la structure hiérarchique,
- Un sentiment d'appartenance à l'entreprise. Les collaborateurs sont considérés comme une famille.

Cette génération correspond aux vétérinaires âgés de plus de cinquante ans. Actuellement à la retraite ou en fin de carrière, ils exercent seuls ou sont associés au sein d'un cabinet. Peu nombreux au sein des salariés, ils sont majoritairement des chefs d'entreprise. Composée essentiellement d'hommes, cette génération est entrée sur un marché du travail en pleine expansion et a connu les années glorieuses de la profession vétérinaire. Cependant, la carrière de ces vétérinaires est le fruit de nombreuses heures de travail au détriment parfois de la vie familiale.

ii. *La génération X*

Succédant aux Boomers, la génération X est composée de personnes nées entre 1960 et 1979

Ses caractéristiques sont basées sur (STRAUSS, HOWE (1992)):

- Une recherche de défis et le besoin d'apprendre,
- Une confrontation à une pénurie d'emplois, d'où parfois une attitude égocentrique et sarcastique,
- Une ouverture au changement, une recherche de défis, un besoin d'apprendre, de se développer, d'expérimenter comme éléments moteur de l'épanouissement au travail,
- Une importance limitée du salaire,
- Un désir de participer à la prise de décision et à la détermination des objectifs ;
- Un équilibre entre le travail et la famille. La recherche de la flexibilité des horaires de travail, de la possibilité de congés prolongés,...
- Une remise en question de l'autorité qui est vue comme le noyau central de l'organisation plutôt que comme une structure hiérarchique ;
- Un désir d'évoluer dans un milieu collégial et convivial,
- Une recherche de gratification immédiate,
- Une évolution dans le multiculturalisme, l'égalité des sexes et l'écologie.

Cette génération X correspond aux actuels quarantenaires et trentenaires. Marquée par la fin de la guerre froide, elle se caractérise par la perte d'un certain nombre de repères. Les femmes auparavant cantonnées à leur foyer commencent peu à peu à trouver une place au sein de la sphère professionnelle. En parallèle, l'importance de la sphère professionnelle régresse pour laisser davantage de place à la sphère familiale.

Par conséquent, la perception du travail de ces vétérinaires souhaitant concilier vie privée et vie professionnelle est différente de celle de la génération précédente. Le vétérinaire de la génération X a davantage tendance à s'associer. Il ne désire plus travailler seul mais entouré de collaborateurs avec qui il construit un véritable projet commun au sein de la clinique. La notion de hiérarchie disparaît donc peu à peu au profit d'une véritable association des membres du cabinet.

iii. La génération Y

La génération Y regroupe les personnes nées entre 1980 et 1995. Ses valeurs sont (STRAUSS, HOWE (1992)):

- L'individualisation et les valeurs axées sur le matériel,
- L'hyperconsommation,
- Le développement des nouvelles technologies,
- Le peu de modèles auxquels s'identifier,
- L'équilibre entre le travail, la famille et les loisirs,
- L'opposition à la notion de hiérarchie,
- La volonté de rapidement gravir les échelons,
- L'ouverture sur le monde,
- L'indépendance envers l'employeur. L'entreprise doit apporter une valeur ajoutée à l'employé et non l'inverse ;
- La recherche du plaisir dans le travail, d'un emploi stimulant, pas de routine ;
- Le besoin continu de rétroaction,
- Le besoin de coaching. La recherche d'un mentor et non d'un supérieur. L'intention est d'avancer seul et d'avoir quelqu'un sur qui compter en cas de problème ;
- Le désir d'évoluer au sein d'un milieu collégial, d'une communauté et de travailler en équipe.

La génération Y correspond aux nouveaux vétérinaires arrivant sur le marché du travail. Caractérisée par l'essor des nouvelles technologies, cette génération se caractérise par la rapidité des échanges, l'effacement des distances et l'augmentation des interactions. Comme pour la génération X, cette génération souhaite trouver un consensus entre sa vie privée et sa vie professionnelle. Elle souhaite travailler au sein d'un groupe avec lequel elle pourra interagir.

iv. *Vers un nouvel équilibre entre vie privée et vie professionnelle*

La description des trois générations présentes à l'heure actuelle sur le marché du travail (Figure 13) montre une modification de la part des différentes régions composant le projet de vie de chacun des individus.

Figure 13 : Les quatre zones du projet de vie. (Source : GAUGUELIN, KRAU (1992))



La zone professionnelle prépondérante pour la génération BB régresse peu à peu face aux zones familiale et personnelle. Le travail qui était au centre du projet de vie de la génération BB est supplanté par les zones privées pour les générations X et Y. Ce bouleversement des zones de vie entraînent des répercussions sur la façon dont les individus envisagent chacune de ces zones et notamment pour celle qui nous intéresse ici : la zone professionnelle (Tableau 5).

La génération BB qui consacrait une large partie de son projet de vie au monde professionnel part aujourd'hui à la retraite ce qui se traduit par une nécessaire évolution de la gestion des ressources humaines. Les vétérinaires des générations X et Y sont en effet moins enclins à travailler de nombreuses heures et sont moins ancrés dans le schéma hiérarchique traditionnel.

Tableau 5 : La vision du travail chez les générations Boomers, X et Y (Source : HOWELL, SERVIS, BONHAM (2005))

	Boomers	X	Y
Charge de travail	Accepte de voir augmenter sa charge de travail	N'est pas très favorable à voir sa charge de travail augmenter.	-
Les heures de travail	Accepte de travailler de longues heures	N'est pas très favorable aux heures supplémentaires.	-
Sentiment face à l'emploi et à l'employeur	Fidélité et loyauté	Veut avoir une carrière mais sans être nécessairement fidèle à un employeur.	Déterminé.
Slogan pour les motiver	" Vous êtes important pour notre succès."	"Travaillez à votre façon."	"Les gens avec qui vous travaillez sont énergiques et brillants."

d) Le développement du salariat

Cette nouvelle conception du travail explique en partie l'essor du salariat. Les salariés qui représentaient une part limitée de la population vétérinaire il y a quelques années ne cessent de voir leur proportion augmenter au sein de la profession. Ils représentent désormais 27% des praticiens. Ainsi entre 1996 et 2009, alors que le pourcentage de vétérinaires libéraux a progressé de 48%, celui des vétérinaires salariés a fait un bond de 320% (DUHAUTOIS (2009)).

Le salariat assure une certaine qualité de vie, valeur importante pour les générations X et Y. Autrefois perçu comme un tremplin vers l'association, sa durée croît et s'avère aujourd'hui parfois être un véritable choix de vie notamment chez les femmes.

Le statut de collaborateur libéral est lui aussi en croissance. Apparu dans la profession en 2005, ce statut connaît un certain succès. Ainsi, de 259 vétérinaires en 2009, le statut de collaborateur libéral concernait plus de 450 praticiens en 2011 (CHARLES (2004)). A cheval entre le statut de salarié et celui d'associé, le statut de collaborateur libéral offre en effet une plus large part d'autonomie au praticien. Le vétérinaire peut alors exercer son art dans les locaux d'un confrère et y développer sa clientèle moyennant une redevance fixée entre les deux parties. Ce mode d'exercice tend à rapprocher le traditionnel cabinet des maisons médicales en développement chez les médecins. Le collaborateur libéral bénéficie de l'ensemble des infrastructures du cabinet. Il est entouré de confrères avec lesquels il peut partager des avis sur les diagnostics et les traitements proposés aux clients. Il profite en outre de la possibilité de pouvoir aménager son temps de travail selon ses souhaits.

Très apprécié des vétérinaires âgés de 25 à 35 ans, le statut de collaborateur libéral est en développement. Il répond à un certain nombre d'attentes de ces générations en permettant de concilier plus facilement vie privée et vie professionnelle tout en conservant une certaine autonomie dans la gestion de son travail. De plus, par rapport à l'exercice individuel à temps réduit choisi par certains vétérinaires canins, ce mode d'exercice permet de bénéficier d'un entourage professionnel et évite le sentiment d'isolement dont sont victimes un certain nombre de vétérinaires.

e) Les évolutions des salariés non-vétérinaires des cabinets

i. Importance et diversité des effectifs non-vétérinaires

En France, les cabinets vétérinaires emploient quelques 14 609 salariés non vétérinaires (Institut d'informations et de conjectures professionnelles (2008)) que l'on peut distinguer en cinq catégories définies d'après la convention collective nationale des vétérinaires praticiens salariés :

1. Les personnes chargées du nettoyage et de l'entretien des locaux ;
2. Les personnes en charge de l'accueil des clients et du secrétariat ;
3. Les auxiliaires vétérinaires qui sont chargés des soins des animaux mais ne disposent pas de formation reconnue par le GIPSA, seul organisme délivrant un titre homologué par le ministère du travail ;
4. Les auxiliaires qualifiés vétérinaires (AQV) qui prennent aussi en charge les soins aux animaux mais qui disposent d'un titre délivré par le GIPSA suite à une année de formation ;
5. Les auxiliaires spécialisés vétérinaires (ASV) disposant d'un titre délivré par le GIPSA après deux années de formation.

ii. La diversité des rôles des auxiliaires

Le nombre d'auxiliaires par temps plein vétérinaire est proche de l'unité et du fait de la taille limitée des structures vétérinaires la séparation des tâches est difficile (Institut d'informations et de conjectures professionnelles (2008)). L'auxiliaire se doit donc d'être polyvalente. Elle doit assurer à la fois un rôle d'accueil et de conseil du client mais aussi une prise en charge des soins aux animaux et apporter une aide médicale au praticien.

L'élargissement de l'offre de services proposés par les cabinets pousse l'auxiliaire à élargir la palette de ses compétences. L'auxiliaire vétérinaire n'est plus cantonnée à un simple rôle de secrétariat couplé aux soins de base des animaux. Elle doit aujourd'hui pouvoir répondre à un certain nombre d'attentes des praticiens notamment du point de vue des tâches en back office (voir le lexique) comme l'assistance chirurgicale, l'utilisation d'analyseurs biochimiques ou encore la préparation d'un matériel de plus en plus sophistiqué tel les endoscopes ou les montages orthopédiques.

En ce qui concerne son travail en back office, il se limite le plus souvent à un travail de vente au comptoir et de secrétariat. En effet, si les praticiens délèguent volontiers un certain nombre de tâches de back office à leurs auxiliaires, ils rechignent encore à se séparer des tâches administratives. Dans ce domaine, une notion de confidentialité entre en effet en jeu. Cependant, le développement récent des nouvelles technologies bouleverse peu à peu cette séparation classique du back office entre le vétérinaire et l'auxiliaire. Encore mal définies, les activités liées à l'animation du site internet de la clinique, la gestion des relances et des lettres d'informations par email pourraient être de nouvelles tâches dont la charge reviendrait aux auxiliaires.

iii. Un fort turn-over

La polyvalence des auxiliaires leur confère une grande facilité de reconversion dans d'autres domaines. Si on ajoute à cela le manque d'opportunité d'évolution des auxiliaires au sein du cabinet et l'usure due à leur polyvalence, on comprend en partie l'importance du turn-over dans cette profession. En effet, la carrière d'une auxiliaire dure en moyenne 10 ans et actuellement 40% des auxiliaires ont moins de 4 ans d'ancienneté vétérinaires (Institut d'informations et de conjectures professionnelles (2008)). Or, les auxiliaires sont des membres à part entière de l'équipe. Elles jouent un rôle important dans la relation client. En effet, les clients se sentent souvent plus à l'aise avec les auxiliaires. Par peur de lui faire perdre son temps ou par crainte de paraître méconnaissant, les clients n'osent pas toujours questionner leur vétérinaire et préfèrent se tourner vers l'auxiliaire à la sortie de la consultation. Les auxiliaires permettent donc de créer un lien social et un lien de proximité fort entre la clientèle et le cabinet. Un fort turn-over du personnel non vétérinaire a un impact sur la qualité du service proposé au client qui se sent moins à l'écoute. Ceci limite à terme la fidélisation de la clientèle.

De plus, chaque changement d'auxiliaire est aussi couteux en temps car il nécessite une période de formation et d'adaptation pendant laquelle une nouvelle assistante travaillera nécessairement plus lentement.

f) Une évolution du rôle du vétérinaire en tant que chef d'entreprise

Depuis quelques années, l'univers professionnel dans lequel évolue le vétérinaire praticien a subi de nombreux bouleversements. Autrefois, entouré d'associés masculins partageant avec lui le désir de voir se développer la clientèle du cabinet au prix de nombreuses heures de travail, le vétérinaire chef d'entreprise doit aujourd'hui pouvoir gérer une équipe. Cette équipe est constituée de personnes ayant toutes des profils relativement différents : des hommes, des femmes, des auxiliaires, des salariés, des collaborateurs libéraux, des associés, voire des actionnaires. Unis au sein d'une même structure, les membres de cette équipe cherchent à atteindre un objectif particulier. Le vétérinaire en tant que chef d'entreprise doit trouver un consensus permettant à chacun d'obtenir la satisfaction nécessaire à la poursuite de son engagement. Dans ce contexte, le praticien doit faire preuve de véritables compétences managériales. La formation des étudiants au sein des écoles vétérinaires françaises est actuellement limitée dans ce secteur. Certains réseaux proposent donc aux vétérinaires de leur apporter un savoir faire en gestion des ressources humaines.

2. Des évolutions économiques

a) Rappel sur les différentes structures légales des cabinets vétérinaires

La France dénombre quelques 6 415 cabinets vétérinaires (GUÉRIN (2010)). Cependant, toutes ces structures ne sont pas identiques. Selon le nombre de vétérinaires et leur plus ou moins grande volonté d'indépendance, on distingue différentes structures légales possibles.

i. Les modes d'exercices individuels

- L'exercice en nom propre :

Les patrimoines personnels et professionnels du vétérinaire sont dans ce cas indissociables. Ses responsabilités vis-à-vis de son cabinet sont illimitées et il peut à tout moment répondre de son cabinet d'un point de vue juridique, comptable ou fiscal. Le bénéfice de son cabinet correspond à sa rémunération imposable (DUHAUTOIS (2009), VILANOVA(2011)).

- La société d'exercice libéral unipersonnelle (SELARL) :

Les patrimoines personnels et professionnels du vétérinaire sont distincts. Ses responsabilités vis-à-vis de son cabinet sont limitées à hauteur de ses apports en capitaux sauf en cas de garanties personnelles données au banquier ou d'erreurs de gestion avérées (DUHAUTOIS (2009), VILANOVA(2011)).

ii. *Les modes d'exercices collectifs*

On distingue les sociétés habilitées ou non à l'exercice. Pour les sociétés non habilitées à l'exercice, le travail des vétérinaires est mis en commun mais chacun perçoit ses propres honoraires quitte parfois à les reverser dans un pot commun. Lorsque la société est habilitée à l'exercice, les honoraires sont directement encaissés par la structure puis reversés plus tard à chacun des membres.

En ce qui concerne les sociétés non habilitées à l'exercice, on distingue :

- La société en participation de profession libérale (SEP) aussi évoquée sous les termes de société de fait ou exercice à frais communs :

Elle n'est pas déclarée à la chambre de commerce, ni inscrite à l'ordre. Seules les clientèles et les compétences des différents vétérinaires sont mises en commun. Les associés doivent donc tous être vétérinaires. Il n'existe pas de personne morale. Chaque associé est responsable indéfiniment et solidairement des engagements pris par chacun de ces associés. Chaque associé est imposé sur ses bénéfices représentant sa quote-part de la société (DUHAUTOIS (2009), VILANOVA(2011)).

- La société civile de moyens (SCM) :

Elle implique la rédaction de statuts et l'immatriculation au registre du commerce et des sociétés. Les statuts doivent être communiqués au conseil régional de l'ordre des vétérinaires. La société est dotée d'une personnalité morale et d'un patrimoine propre. Son capital est constitué des apports en numéraires ou en nature (biens corporels ou incorporels à l'exception de la « clientèle »). Cette société permet de mettre en commun certains moyens d'exercice attachés à l'activité professionnelle des associés comme le personnel, un bail commercial pour les locaux ou du matériel. La société est administrée par un ou plusieurs gérants. Les statuts définissent les pouvoirs des gérants et de l'assemblée générale, les relations entre les associés, les conditions de cession de parts ou d'admission d'un nouvel associé.

Chaque associé perçoit ses honoraires. Il y a seulement une contribution aux frais communs sans partage des recettes ni de la clientèle. Les associés sont responsables sur leur patrimoine personnel des dettes de la société en fonction de leur quote-part dans le capital de la société donc en cas de défaillance d'un associé chacun sera responsable. Comme les sociétés en participation, les sociétés civiles de moyens sont transparentes. Chaque associé est donc là encore redevable de l'impôt sur le revenu proportionnellement à la quote-part de ses droits sociaux (DUHAUTOIS (2009), VILANOVA(2011)).

Pour les sociétés habilitées à l'exercice professionnel, on trouve :

- La société civile professionnelle (SCP) :

Elle est inscrite au registre du commerce et au Conseil régional de l'ordre. Dotée d'une personnalité morale et d'un patrimoine propre, son capital est constitué par les apports en numéraires ou en nature (mobilier, droit au bail, droit de présentation de la clientèle).

La SCP exerce juridiquement la profession par l'intermédiaire de ses associés. Elle est réservée aux membres d'une même profession libérale. Un associé d'une SCP ne peut pas exercer dans une autre SCP ni exercer à titre individuel. Cependant les associés peuvent exercer dans des locaux professionnels distincts.

La société perçoit les honoraires et paie les charges. Les bénéfices peuvent être répartis de façon proportionnelle aux apports en capital ou faire l'objet d'une répartition différenciée entre les associés selon des critères, fixés dans les statuts ou le règlement intérieur, comme le nombre d'actes par exemple.

La société peut être gérée par un ou plusieurs gérants choisis parmi les associés. A défaut de désignation, tous les associés sont réputés être gérants. Les pouvoirs du ou des gérants sont définis dans les statuts. Chaque associé participe à l'assemblée générale en disposant d'un nombre de voix égal quel que soit le nombre de parts qu'il dispose dans le capital de la société.

En termes de responsabilité, vis-à-vis des tiers, l'associé est tenu indéfiniment et solidairement des dettes sociales. Les statuts peuvent prévoir une répartition proportionnelle aux apports entre les associés ; vis-à-vis de la clientèle, chaque associé répond sur l'ensemble de son patrimoine des actes professionnels. La société et donc l'ensemble des associés sont solidaires et peuvent donc être appelés à acquitter la totalité de la dette.

La SCP relève de l'impôt sur le revenu. Les bénéfices sont imposés au nom de chaque associé en fonction des quotes-parts (DUHAUTOIS (2009), VILANOVA(2011)).

- La société d'exercice libéral (SEL) :

Cette société est immatriculée au registre des sociétés auprès de la chambre de commerce et inscrite au tableau de l'Ordre.

La responsabilité est limitée uniquement concernant le patrimoine des associés. Elle n'est pas limitée dans l'exercice de la profession de vétérinaire.

Le capital social est détenu à 51% au minimum par un ou plusieurs vétérinaires en exercice dans la SEL et à 49 % au maximum par des vétérinaires en exercice hors de la SEL, des vétérinaires en retraite depuis moins de 10 ans, des conjoints ou enfants pour une durée maximale de 5 ans, des associés extérieurs qui ne doivent être ni en amont de la profession (laboratoires, pharmaciens), ni en aval (éleveurs, clients) et posséder moins de 25% du capital.

Il peut y avoir de 2 à 50 associés au sein d'une même SEL mais un associé ne peut exercer qu'au sein d'une seule SEL. Par contre, il peut détenir des parts dans une autre SEL sans limitation.

En ce qui concerne les responsabilités, les associés sont responsables vis-à-vis des créanciers à hauteur de leurs apports. Vis-à-vis de la clientèle, chaque associé exerçant est responsable à titre personnel sur l'ensemble de son patrimoine des actes professionnels qu'il accomplit, la société étant solidairement responsable avec lui.

Le praticien peut recevoir une rémunération en tant que gérant associé et une quote-part du bénéfice sous forme de dividende, déductible du résultat imposable.

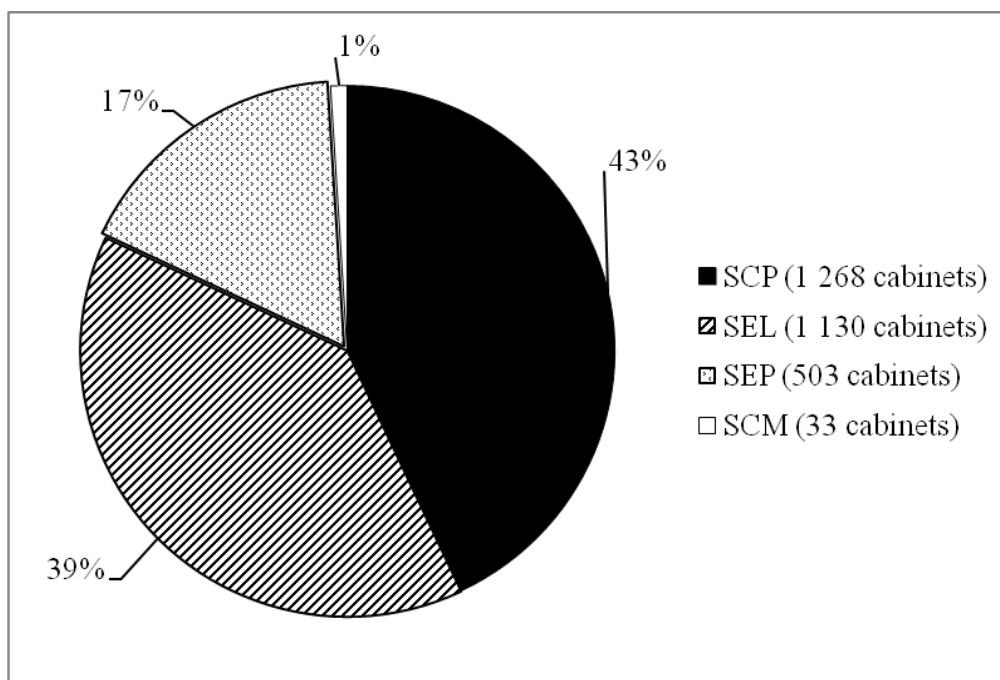
La SEL est soumise à l'impôt sur le revenu. Chaque associé est imposé sur les bénéfices proportionnellement à sa quote-part (DUHAUTOIS (2009), VILANOVA(2011)).

b) L'importance relative des différentes structures légales vétérinaires en place

En ce qui concerne les modes d'exercice individuel, ils représentent 43% des cabinets vétérinaires. Le statut de SELARL connaît un fort essor notamment chez les jeunes installés. Ainsi, le nombre de SELARL a été multiplié par 6 en 5 ans (Institut d'Informations et de Conjectures professionnelles (2008)). Ce statut permet en effet de séparer plus aisément les biens professionnels des acquis personnels. Ce statut présente l'avantage de pouvoir créer une société à moindre risque pour les jeunes praticiens.

Les modes d'exercices collectifs reposent essentiellement sur les SEL et les SCP qui représentent à elles seules 80% des formes sociétales collectives (Figure 14).

Figure 14 : La répartition des différentes formes juridiques (Source : GUÉRIN (2010)).



Que ce soit dans le cadre d'un exercice individuel ou celui d'un exercice collectif, les SEL représentent une part importante des structures juridiques. Ce mode d'exercice présente en effet de nombreux avantages :

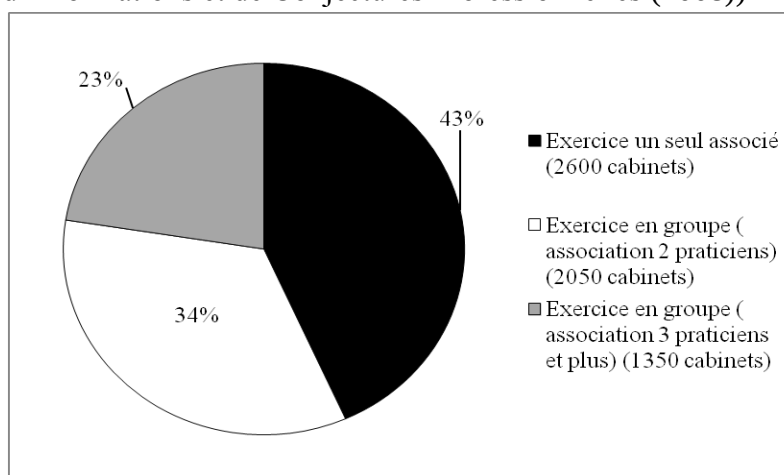
- Il permet une valorisation des compétences de chacun par un regroupement des savoir-faire ;
- Il autorise la constitution d'un patrimoine professionnel indépendant du patrimoine privé ;
- Il offre la possibilité de créer des synergies avec des professions libérales exerçant dans le domaine de la santé ;
- Il autorise l'appel à des capitaux extérieurs sans remise en cause de l'indépendance des professionnels (VILANOVA (2011)).

Dans le contexte actuel, cette forme de société apparaît donc comme un moyen de dynamiser la profession vétérinaire en permettant aux praticiens de se regrouper plus facilement et en facilitant l'accès à de nouvelles ressources financières. Néanmoins, l'ouverture du capital de la société bien que possible est rarement mis en pratique sur le terrain. D'après une enquête réalisée par l'institut d'informations et de conjectures professionnelles (2008) pour le SNVEL en 2008, 70% des vétérinaires considèrent l'ouverture du capital à des personnes non vétérinaires comme une menace et 30% comme une opportunité. Une autre étude réalisée en 2003 par NORMAND (2003) indiquait quant à elle que 31% des vétérinaires interrogés se disaient prêts à ouvrir leur capital à une société en participation financière. Contrairement aux idées reçues, les praticiens ne sont donc pas totalement opposés à l'entrée financière d'investisseurs étrangers à leur cabinet.

c) La taille et la composition des cabinets vétérinaires :

A l'heure actuelle, le nombre d'associés au sein des cabinets vétérinaires demeure faible en moyenne (Figure 15).

Figure 15 : La répartition des cabinets vétérinaires en fonction du nombre d'associés (Source : Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008))



43% des cabinets ne sont donc constitués que d'un seul associé et 1/3 de ces structures ne compte aucun employé (FONTENELLE (2010)). Les structures canines sont en moyenne plus petites que les structures mixtes ou rurales. En effet, si la moyenne nationale est de 2,2 vétérinaires ETP par structure, cette valeur atteint les 4,2 vétérinaires ETP par structure pour les cabinets mixtes (DUHAUTOIS (2009)).

Néanmoins, les vétérinaires ont tendance à s'associer mais aussi à embaucher des vétérinaires salariés. De façon générale (Tableau 6), la taille des structures tend donc à s'accroître.

Tableau 6 : La répartition des salariés selon la taille des cabinets vétérinaires. (D'après DUHAUTOIS (2009))

	1996	2008	Facteur multiplicatif des effectifs mesurés entre 1996 et 2008
Nombre de diplômes vétérinaires/structure	1,76	2,21	1.26
Nombre de vétérinaires libéraux/structure	1,48	1,56	0.85
Nombre de vétérinaires salariés/ structure	0,28	0,65	2.32
Non vétérinaires/ vétérinaires/ structure	0,99	2,29	2.31
Nombre total de vétérinaires+ non vétérinaires	0,5	4,5	9.00

Entre 1996 et 2008, aucune catégorie de personnes travaillant au sein des cabinets vétérinaires n'échappe à une augmentation moyenne de son effectif (Tableau 6).

L'évolution générale au sein de la profession vétérinaire est donc orientée vers l'agrandissement des structures. Paradoxalement et dans une moindre mesure, une étude menée par l'observatoire des métiers des professions libérales en 2010 mettait en évidence une augmentation du nombre des petits cabinets vétérinaires. Les facteurs explicatifs évoqués pour rendre compte de cette observation étaient :

- Le choix personnel de certains vétérinaires de travailler en indépendant dans une structure de taille réduite ;
- La création de cabinet due à l'impossibilité de s'associer ou de trouver un poste de salarié adapté ;
- La volonté de travailler en libéral à temps réduit ;
- La création de filiale par des cabinets plus importants.

On retrouve là une volonté de s'affranchir d'un certain nombre de contraintes ce qui concorde avec les aspirations des générations X et Y. Il faut d'ailleurs remarquer que ces petits cabinets correspondent parfois à des filiales de cabinets plus importants. Les praticiens bénéficient alors à la fois des avantages liés au travail dans un petit cabinet qui correspond à leurs attentes géographiques et personnelles mais aussi du soutien d'une structure plus importante.

d) Le chiffre d'affaire et la rentabilité des cabinets vétérinaires

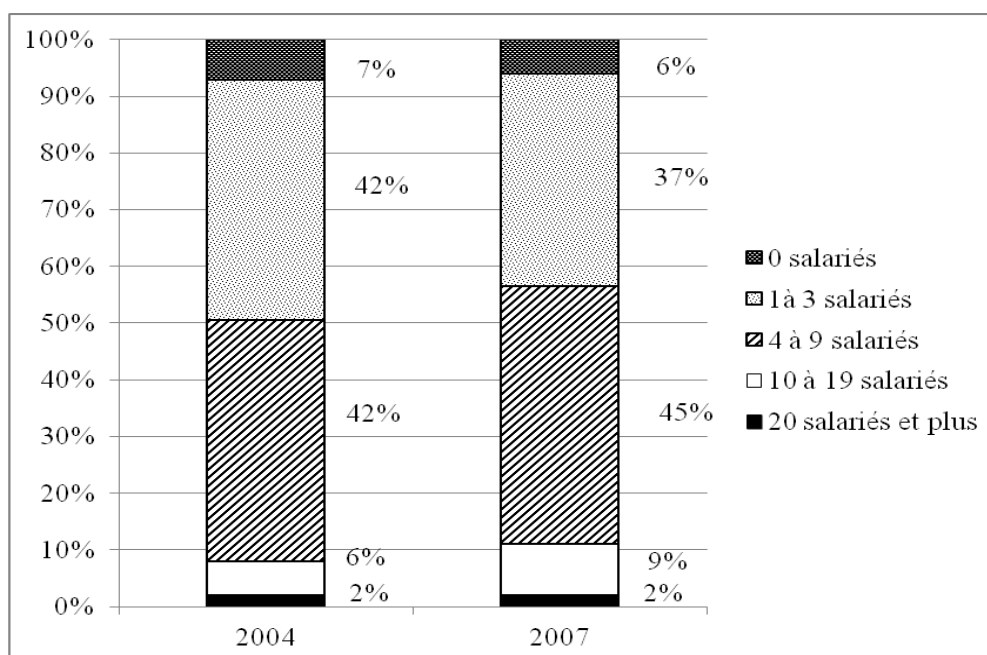
i. Le chiffre d'affaire des cabinets vétérinaires

En 2007, le chiffre d'affaire des cabinets vétérinaires était de 2,4 milliards d'euros soit 352 000 euros par cabinet d'après la Direction générale de la compétitivité, de l'industrie et des services (2011). L'évolution de la répartition du chiffre d'affaire des cabinets vétérinaires (Figure 16) se fait selon trois axes :

- L'essentiel du chiffre d'affaire de la profession est réalisé par des cabinets de taille moyenne comprise entre 1 et 9 salariés ;
- Le poids économique des structures de plus de 4 salariés a tendance à se renforcer au détriment des structures moins importantes ;
- Les très petites et les grosses structures sont à l'heure actuelle marginales.

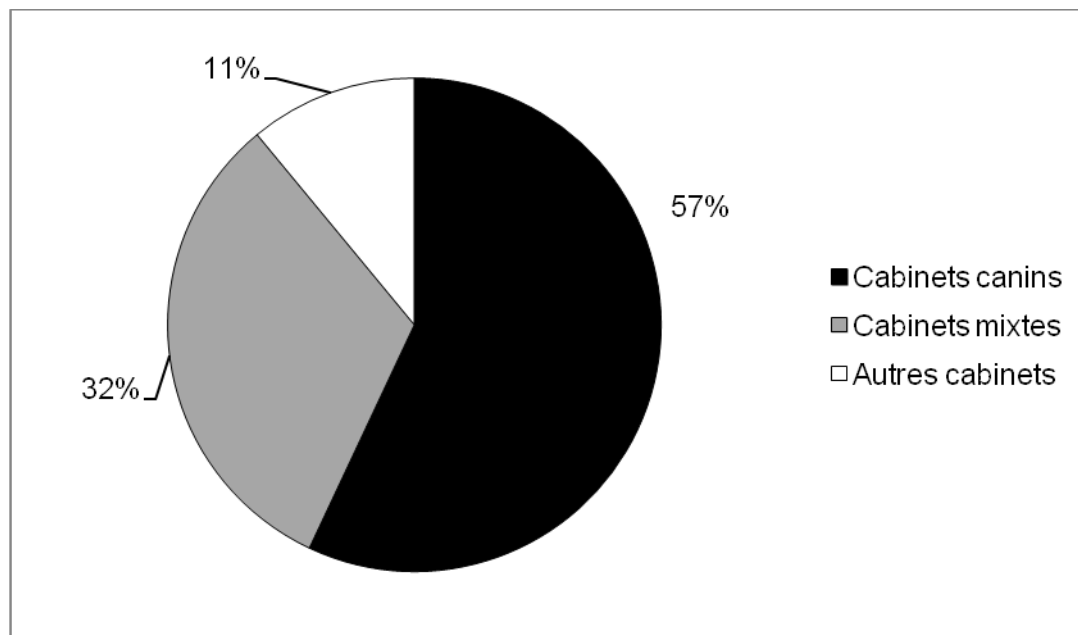
(Source : Observatoire des Métiers des Professions Libérales (2008)).

Figure 16 : La répartition du chiffre d'affaire de la profession vétérinaire selon la taille des structures vétérinaires (Source : Observatoire des Métiers des Professions Libérales (2008))



En ce qui concerne la répartition du chiffre d'affaire en fonction de l'activité du cabinet (Figure 17), les cabinets canins représentent 62% du nombre des cabinets et réalisent 57% du chiffre d'affaire total de la profession alors que les cabinets ruraux, équins ou industriels représentent 9% des cabinets totaux réalisent 11% du chiffre d'affaire (Observatoire des Métiers des Professions Libérales (2008)).

Figure 17: La répartition du chiffre d'affaires de la profession vétérinaire en fonction de l'activité des cabinets (Source : Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008))



Le chiffre d'affaire correspond au volume des ventes. Les cabinets canins étant en général plus petits que les cabinets mixtes et ruraux, il n'est pas étonnant que leur chiffre d'affaire soit proportionnellement plus faible. De la même façon, la majorité des cabinets étant de taille moyenne, il semble logique que ce soient eux qui génèrent la majorité du chiffre d'affaire de la profession. Les recettes dégagées par les cabinets sont donc en accord avec ce qui est attendu sans qu'aucun avantage ne puisse être mis en évidence. Cependant, le chiffre d'affaire est un indicateur financier assez global qui rend compte de l'activité du cabinet sans indication sur les bénéfices qui en découlent. Ces bénéfices sont-ils importants ? De façon générale, quelle est la rentabilité des cabinets vétérinaires ?

ii. *La rentabilité des cabinets vétérinaires*

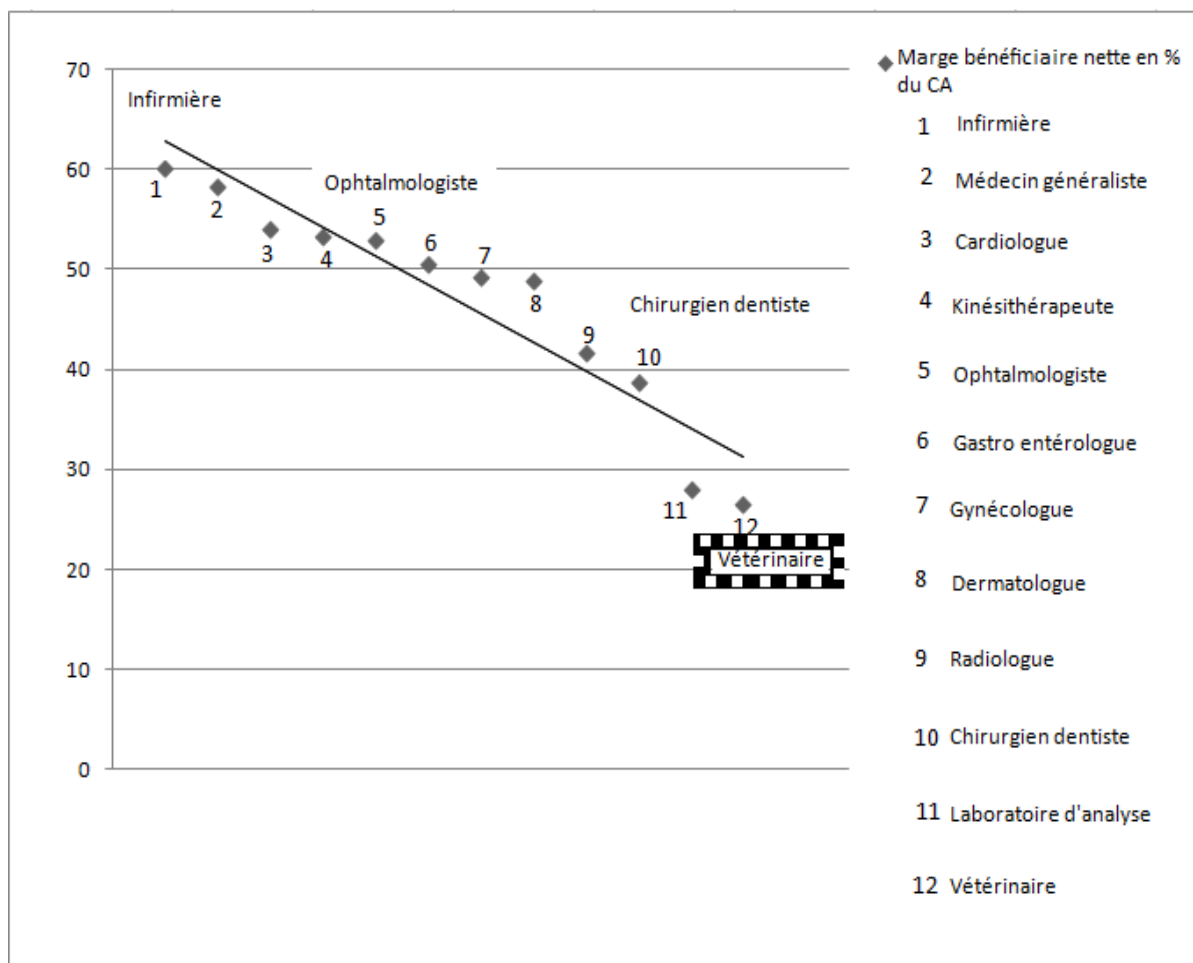
En dépit d'un chiffre d'affaire relativement important, les bénéfices réalisés par les entreprises vétérinaires sont limités par rapport aux autres professions libérales. En effet, la proportion de la marge bénéficiaire nette des entreprises vétérinaires par rapport au chiffre d'affaire (Tableau 7 et Figure 18) est une des plus faibles parmi les professions libérales.

Tableau 7 : Les caractéristiques du revenu des praticiens vétérinaires par rapport aux autres professions libérales en 2005 (Source : DUHAUTOIS (2010) (a))

	Chiffre d'affaire HT moyen en kilo euros	Bénéfice moyen en kilo euros	Marge bénéficiaire nette en % du CA
Infirmière	69,8	42	60,17
Médecin généraliste	130,1	75,9	58,34
Kinésithérapeute	77,9	42,2	54,17
Cardiologue	204,3	109	53,35
Ophtalmologiste	227,4	120,7	53,08
Gastro entérologue	189,8	96,3	50,74
Gynécologue	139,8	69,1	49,43
Dermatologue	147,9	72,4	48,95
Radiologue	388,7	162,8	41,88
Chirurgien dentiste	207,8	80,8	38,88
Laboratoire d'analyse	675,6	190	28,12
Vétérinaire	230	61,3	26,65

La marge bénéficiaire nette des cabinets vétérinaires (26,6%) est 2 fois moins importante que celle des ophtalmologues (53,08%) et bien loin de celle des cabinets d'infirmiers (60,17%). La marge bénéficiaire nette en donnant le rapport entre le bénéfice net et le chiffre d'affaire permet de mesurer la rentabilité finale d'une entreprise. La rentabilité des cabinets vétérinaires est donc particulièrement faible en comparaison avec celles observées pour les autres professions médicales et paramédicales.

Figure 18: Marge bénéficiaire nette des professions médicales en pourcentage du chiffre d'affaire, classement par ordre décroissant (D'après DUHAUTOIS (2010) (a))



De plus, loin de s'accroître, la marge bénéficiaire nette des entreprises vétérinaires est en voie de diminution. De 34% en 2000, la marge bénéficiaire nette ne s'élevait plus qu'à 26,65% en 2005. Le faible niveau de la marge bénéficiaire nette des cabinets vétérinaires est principalement dû à un manque de valorisation des plateaux techniques et à la non revalorisation du tarif des actes.

Néanmoins, il existe un certain nombre de disparités entre les structures. Les cabinets dans lesquels exercent plusieurs vétérinaires ont une marge bénéficiaire nette plus élevée que les structures d'exercice individuel. De même, les structures dont l'activité est essentiellement canine ont une plus faible que les structures rurales et mixtes. Cette différence s'explique principalement par la taille des unités plus petite chez les vétérinaires canins qui exercent plus souvent seuls par rapport aux vétérinaires mixtes qui se regroupent plus facilement afin d'assurer les gardes par exemple. De plus, le coût du plateau technique nécessaire à une structure canine est lui aussi bien plus élevé que celui d'une structure rurale (DUHAUTOIS (2010) (a)).

A l'heure actuelle, les entreprises vétérinaires ont tendance à se regrouper même si l'exercice individuel reste encore répandu notamment au sein de la clientèle canine. Les structures canines sont plus petites et ont une marge bénéficiaire nette plus faible que les structures mixtes de taille plus importante. En se regroupant, pour passer de 1,6 vétérinaire ETP par structure à 4,2 vétérinaires ETP par structure entre 1985 et 2005, les vétérinaires mixtes ont vu leurs bénéfices quasiment doublé passant de 48 000 euros par vétérinaire et par an à 92 000 euros par vétérinaires et par an. Cette piste pourrait être envisagée par les structures canines afin de voir leur marge bénéficiaire nette progresser DUHAUTOIS (2009)).

3. Des évolutions légales

a) A l'origine, le constat d'un besoin de dynamiser la profession

En un demi-siècle, la profession vétérinaire a beaucoup évolué. L'environnement interne mais aussi externe à la profession a subi bon nombre de modifications que nous venons d'évoquer et qui sont rappelées de façon synthétique ci-dessous (Tableau 8 et Tableau 9).

Tableau 8 : Analyse SWOT des cabinets en activité canine.

	Strenghts (forces)	Weaknesses (faiblesses)
Origine interne (organisationnelle)	Activité valorisée par les générations X et Y.	Risque de paupérisation lié au nombre croissant de vétérinaires désirant exercer cette activité.
	Activité facilement adaptable à un travail à temps partiel.	Cabinet de petite taille ayant une marge bénéficiaire nette faible.
	Opportunities (opportunités)	Threats (menaces)
Origine externe (environnementale)	Développement des clientèles félines et des nouveaux animaux de compagnie (N.A.C.)	Développement des professions paramédicales (comportementalistes, éducateurs canins, ostéopathes...) réduisant la part de marché des vétérinaires.
	Développement des assurances couvrant les frais de santé des animaux de compagnie.	
	Renforcement de la place de l'animal de compagnie au sein des foyers entraînant un développement des soins spécialisés.	Turn-over important du personnel non vétérinaire coûteux en temps et en termes d'image pour le cabinet.

Tableau 9 : Analyse SWOT des cabinets en activité production animale.

	Strengths (forces)	Weaknesses (faiblesses)
Origine interne (organisationnelle)	Cabinet de taille importante ayant une marge bénéficiaire nette plus élevée que la moyenne des cabinets français.	Activité délaissée par les vétérinaires des générations X et Y.
	Opportunities (opportunités)	Threats (menaces)
Origine externe (environnementale)	Développement de la demande concernant les actes de médecine préventive et collective.	Éleveurs de plus en plus techniques faisant moins souvent appel au vétérinaire pour des actes curatifs.
		Possibilité d'une suppression de la délivrance du médicament par les vétérinaires ou des marges arrières accordées par les laboratoires aux vétérinaires lors de l'achat des médicaments dans un secteur où la vente des médicaments représente la source de revenu principal des cabinet.
	Volonté de l'Etat de maintenir un maillage territoriale fort dans le cadre de la veille sanitaire.	Turn-over important du personnel non vétérinaire coûteux en temps et en termes d'image pour le cabinet.
		Concurrence importante d'autres professions (inséminateurs, contrôleurs laitiers,...) dans le cadre de la médecine préventive et de la médecine collective.

La demande se structure donc selon deux axes principaux à savoir :

- Un besoin de reconnaissance de la part des clients vis-à-vis de leur vétérinaire ;
- Une recherche de technicité qui implique un investissement aussi bien financier qu'humain.

L'offre se divise elle aussi en deux catégories :

- Les petites structures sont souvent choisies par les vétérinaires car elles offrent l'opportunité de concilier plus aisément vie privé et vie professionnelle. Elles apportent en outre une certaine reconnaissance à leurs clients. En contre partie, leur marge bénéficiaire nette est moindre et le vétérinaire s'expose à un sentiment d'isolement ;
- Les structures de taille plus importante permettent aux vétérinaires de s'inscrire au sein d'une équipe et de bénéficier d'un plateau technique plus développé du fait de leurs capacités d'investissement plus élevées. Le client bénéficie dans ce cas d'une disponibilité plus importante et d'une offre de compétence élargie.

Face à ces constatations, le regroupement des structures vétérinaires est une solution envisagée depuis un certain nombre d'années tant d'un point de vue international que national. Cependant, la profession vétérinaire étant réglementée, de nombreux textes de loi régissent sa pratique. La mise en œuvre de ces regroupements nécessitait un certain nombre d'assouplissement légaux.

Ainsi dès 2000, l'OCDE (1999) au cours d'une table ronde concernant la concurrence dans le secteur des professions libérales évoquait le besoin d'une réforme et d'une refonte de la législation s'appliquant à l'ensemble des professions libérales y compris les vétérinaires.

A l'échelle nationale, le très controversé rapport ATTALI (2008) pour la libération la croissance française ainsi que le rapport remis par GUENÉ (2008) au Premier Ministre et au Ministre de l'Agriculture et de la pêche au sujet de la profession vétérinaire du XXI^{ème} exhortaient chacun les instances politiques à réformer la profession vétérinaire.

Charles GUENÉ évoquait le fait que « *Le maintien ou le développement d'une présence vétérinaire entrepreneuriale libérale de qualité sur l'ensemble du territoire passe aujourd'hui par la constitution de réseaux qui permettent :*

- *de réunir une polyvalence de compétences ;*
- *d'organiser les complémentarités fondées sur l'échange du savoir-faire et la mutualisation de moyens matériels et humains;*
- *d'optimiser les ressources organisationnelles et financières nécessaires. ».*

La profession vétérinaire nécessitait donc un certain nombre de réformes pour pouvoir suivre l'évolution de la société actuelle. La Directive services dont le but premier est la libre circulation des services entre les états membres de l'union européenne lève une partie des limitations légales au regroupement des structures approuvé par les différentes instances citées précédemment.

b) La Directive services et ses conséquences légales

i. L'entrée en vigueur de la Directive services

La directive 2006/123/CE relative aux services dans le marché intérieur, plus communément nommée « Directive services » est une directive européenne qui fut adoptée le 12 décembre 2006. Son objectif premier était de favoriser le développement des activités de services au sein de l'union européenne en incitant les Etats à abroger les réglementations contraignantes et non justifiées pouvant faire entrave à l'expansion des entreprises de services.

Cette directive fut transposée à la profession vétérinaire par le décret n°2010-780 du 8 juillet 2010. Ce décret s'inscrit dans le livre II du code rural et de la pêche maritime. Il supprime un certain nombre d'obstacles qui limitaient l'installation et l'augmentation de la taille des structures vétérinaires.

Ainsi, on peut relever trois points majeurs :

- La remise en cause de la notion d'unicité du domicile professionnel ;
- La fin de la limitation du nombre de salariés ou de collaborateurs libéraux attachés à un même vétérinaire ;
- La suppression de la limite concernant le nombre de domiciles professionnels.

ii. La fin de la notion d'unicité du domicile professionnel et l'apparition du statut de vétérinaire administrateur de domicile professionnel d'exercice

La notion d'unicité du domicile professionnel a été réévaluée. Le domicile professionnel est aujourd'hui défini par l'article R. 242-53 du Code rural et de la pêche maritime (Décret n°2010-780 du 8/07/2010) en tant que « *le lieu où se déroule habituellement l'exercice de la médecine et de la chirurgie des animaux ainsi que l'acquisition, la détention et la délivrance des médicaments vétérinaires et où peuvent être reçus les clients.* ». Le nombre de domiciles professionnels était par le passé limité au nombre de un par vétérinaire ou trois au sein d'une même association. Cette limite est désormais abrogée. En effet, l'article R. 242-53 du Code rural et de la pêche maritime (Décret n°2010-780 du 8/07/2010) ne stipule désormais plus que le fait qu'« *un vétérinaire praticien d'exercice libéral ou un groupe de vétérinaires associés ayant pour but l'exercice professionnel en commun peuvent avoir plusieurs domiciles professionnels d'exercice* » sans référence aucune à une éventuelle limite numérique.

Cependant, si on poursuit la lecture de cet article, il est écrit « *Chaque domicile professionnel d'exercice doit comporter un vétérinaire ayant la fonction de vétérinaire administrateur de domicile professionnel d'exercice* ». Ce rôle de vétérinaire administrateur auparavant absent de la législation est parfaitement défini. Il correspond, au choix, à un des associés ou à un salarié du cabinet dont l'exercice principal s'effectue au sein du cabinet concerné.

Dans le cas où la fonction est assurée par un associé, ce titre doit lui être attribué *via* un mandat par l'ensemble des associés ou des porteurs de parts sociales. Ce mandat qui peut être renouvelé, est octroyé pour une durée déterminée à fixer lors de son attribution.

Si le vétérinaire administrateur est un salarié, les modalités d'exercice de cette fonction ainsi que les responsabilités afférentes doivent être clairement stipulées dans son contrat de travail.

Dans tous les cas, le vétérinaire administrateur de domicile professionnel ne peut exercer cette fonction qu'au sein d'un unique domicile d'exercice professionnel et doit se déclarer au Conseil régional de l'Ordre des vétérinaires dont dépend le domicile d'exercice professionnel par courrier recommandé avec accusé de réception accompagné d'une copie du mandat ou du contrat le désignant pour cette fonction.

iii. La suppression de la limitation du nombre de salariés ou de collaborateurs libéraux attachés à un même vétérinaire

Jusqu'alors limité à 2 salariés ou collaborateurs par vétérinaire travaillant à temps plein au sein du cabinet, le nombre de salariés ou de collaborateurs libéraux attachés à un même vétérinaire n'a aujourd'hui plus de limite. Ainsi, l'article R. 242-64 du Code rural et de la pêche maritime (Décret n°2010-780 du 8/07/2010) ne stipule plus que : « *Un vétérinaire exerçant seul ou en société peut s'adjoindre les services de vétérinaires salariés ou de collaborateurs libéraux* ».

iv. L'abolition du nombre restreint des lieux d'exercice

L'exercice professionnel dans différentes sociétés est aussi autorisé. L'article R.241-103 du Code rural et de la pêche maritime (Décret n°2010-780 du 8/07/2010) prévoit en effet que « *Sous réserve du respect des dispositions du présent code, notamment du IV et du VI de l'article R. 242-48, un vétérinaire peut exercer concomitamment dans plusieurs sociétés d'exercice en commun autorisées dans lesquelles il peut détenir des parts de capital social ou non. Il peut également exercer concomitamment à titre individuel et au sein d'une ou plusieurs sociétés d'exercice en commun autorisées dans lesquelles il peut détenir ou non des parts de capital social* ». Un vétérinaire peut donc exercer de façon concomitante dans une ou plusieurs sociétés de type SEL sous réserve qu'il soit en mesure d'assurer la permanence et la continuité des soins au sein de chacune des structures.

Pour ce faire, le législateur impose l'ouverture de chaque domicile d'exercice professionnel pendant une durée au moins égale au temps de travail hebdomadaire prévu par la convention collective des salariés. En ce qui concerne, la permanence des soins, il est indiqué qu'elle peut « *être assurée dans le cadre d'une convention établie entre vétérinaires libéraux et déposée auprès du conseil régional de l'ordre* » (Décret n°2010-780 du 8/07/2010).

En dépit de cette limite, cette dernière mesure demeure néanmoins la plus controversée car en conférant aux vétérinaires le droit d'exercer simultanément au sein de plusieurs SEL, elle les autorise par voie de conséquence, à devenir actionnaire majoritaire au sein de plusieurs sociétés et ouvre ainsi la porte à la constitution de réseaux intégrés sur le plan financier.

c) Impact de la Directive services sur les perspectives d'avenir des praticiens vétérinaires

i. La Directive services, une source d'inquiétude pour de nombreux praticiens

Les modifications de la législation réglementant la profession vétérinaire devraient entraîner de nombreux changements dans la façon d'exercer. Comme nous venons de le voir, une des évolutions souvent évoquée réside dans la création de réseaux vétérinaires comme on en rencontre fréquemment chez certains de nos voisins européens. Ainsi, au Royaume Uni souvent cité dans ce domaine, 11% des cabinets appartiennent aujourd'hui à un réseau et ce chiffre devrait s'élever à 20% à l'horizon 2020 (Tartan business solutions). Ces chiffres, sont toutefois à relativiser en ce qui concerne notre problématique française puisque depuis novembre 1997, l'homologue britannique du conseil supérieur de l'ordre des vétérinaires, le Royal College of Veterinary Surgeons, autorise l'achat de cabinets par des personnes n'ayant pas de titre de vétérinaire ce qui n'est toujours pas autorisé en France.

Cependant, le développement de réseaux de cliniques vétérinaires reste une source d'inquiétude pour de nombreux praticiens à l'heure actuelle. Ainsi, si les rapports ministériels envisagent le réseau comme un moyen de valorisation des investissements financiers et humains ayant pour objectif d'augmenter la rentabilité des structures, les vétérinaires sont encore nombreux à associer la notion de réseau de cliniques à celle de groupe commercial et financier. Le terme de réseau fait craindre aux vétérinaires une prise de pouvoir de groupe financier au sein d'une profession jusqu'alors indépendante.

ii. La possibilité d'élargir la taille de l'éventail des services proposés par le cabinet

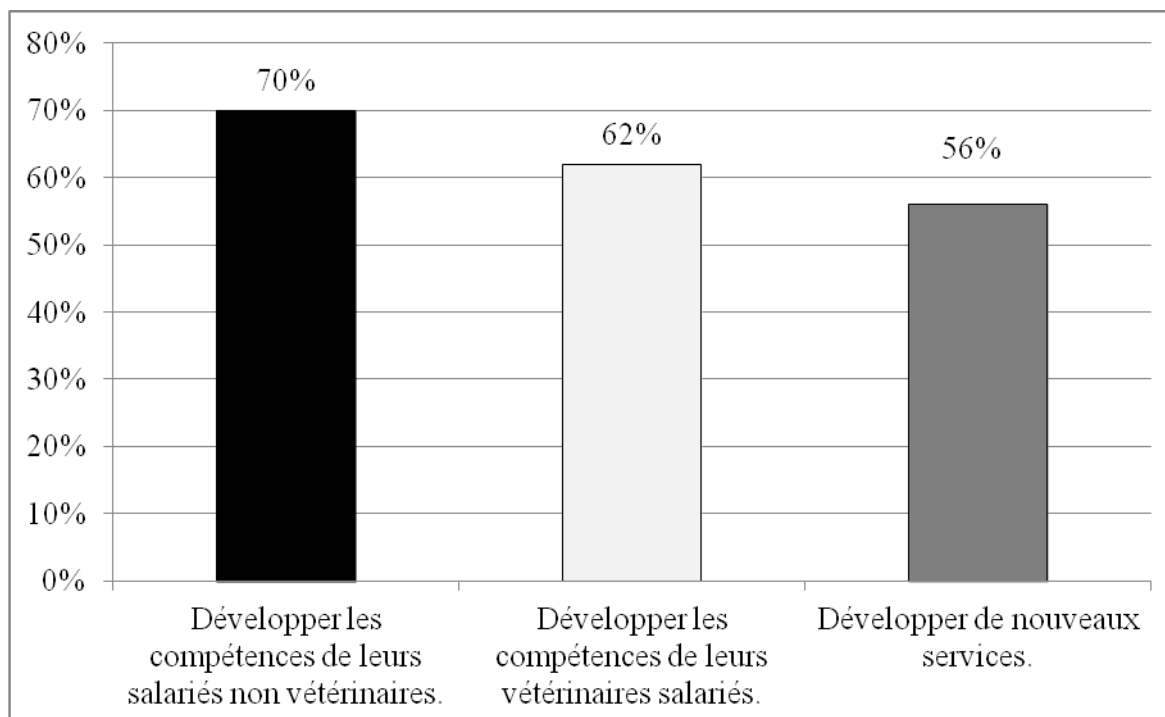
Les vétérinaires sont nombreux à envisager de développer de nouveaux services au sein de leur structure ainsi que le développement des compétences de l'ensemble des salariés vétérinaires et non vétérinaires du cabinet (Figure 19).

D'autre part, lorsqu'on les interroge plus précisément sur les services qu'ils souhaitent développer, les catégories évoquées sont par ordre décroissant d'intérêt (Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008)) :

1. Echographie, imagerie numérique, physiothérapie,
2. Conseil et suivi d'élevage,
3. Chirurgie, endoscopie, fibroscopie,
4. Médecine,
5. Toilettage, vente d'aliment,
6. Analyse, bilan gériatrique, comportement, dermatologie,
7. Ecole du chiot, bio-clonage, audit, acupuncture.

Si l'élargissement de la gamme des compétences du personnel est en effet un moyen de parvenir à un objectif d'augmentation de la taille de l'éventail des offres, un investissement financier sera aussi nécessaire afin de doter les cabinets des plateaux techniques nécessaires.

Figure 19 : Les perspectives d'évolution prévues pour les services proposés par les vétérinaires à leur clients d'ici 5 à 10 ans (Source : Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008))



Comme nous l'avons déjà évoqué plusieurs fois précédemment, face à l'étendue des connaissances actuelles, un seul praticien ne peut exceller dans tous les domaines. L'élargissement du panel d'offre d'une clinique vétérinaire fait donc appel à une augmentation de la taille des effectifs.

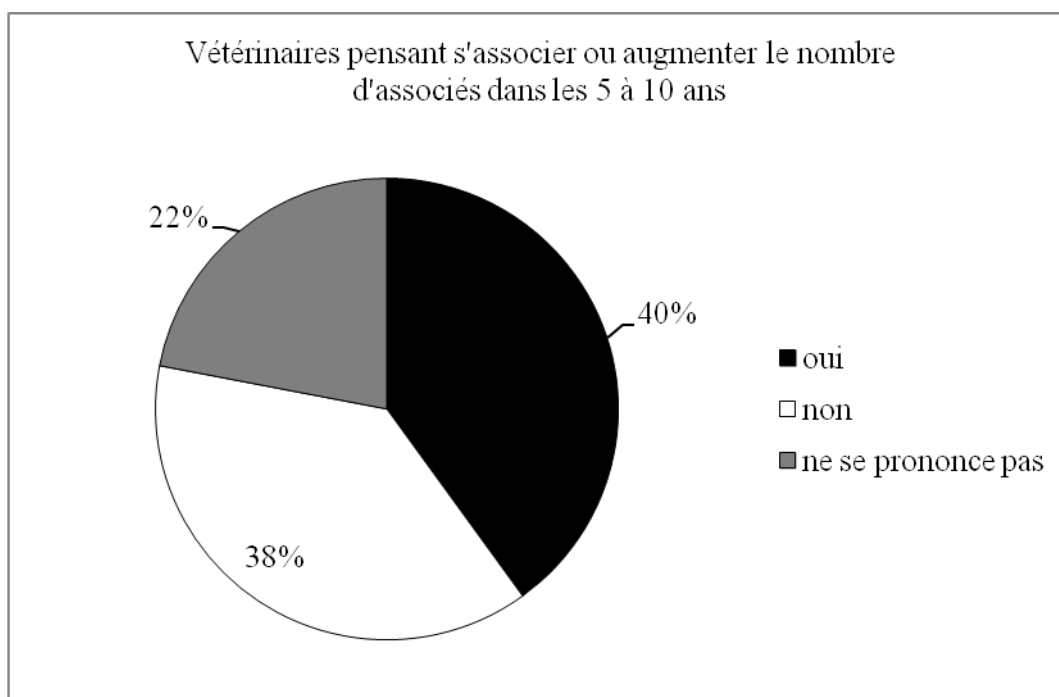
De la même façon, la rentabilisation d'un matériel de pointe nécessite un nombre minimal d'actes qui ne peut être le fruit que de la collaboration entre plusieurs praticiens.

La Directive services, à travers la suppression de la limitation à trois du nombre de domicile professionnel d'une même association d'une part et *via* la possibilité pour un même vétérinaire d'employer autant de vétérinaires qu'il en a besoin d'autre part, favorise le regroupement des ressources humaines du cabinet. Par ailleurs, la suppression de la limitation à trois du nombre de domiciles professionnels au sein d'une même association permet d'envisager un plus large regroupement des structures et donc de leurs moyens financiers. Cependant, si la Directive services donne aux vétérinaires les moyens de se regrouper plus facilement ce regroupement ne peut avoir lieu sans le consentement des vétérinaires.

iii. Des avis partagés face à l'augmentation de la taille des structures

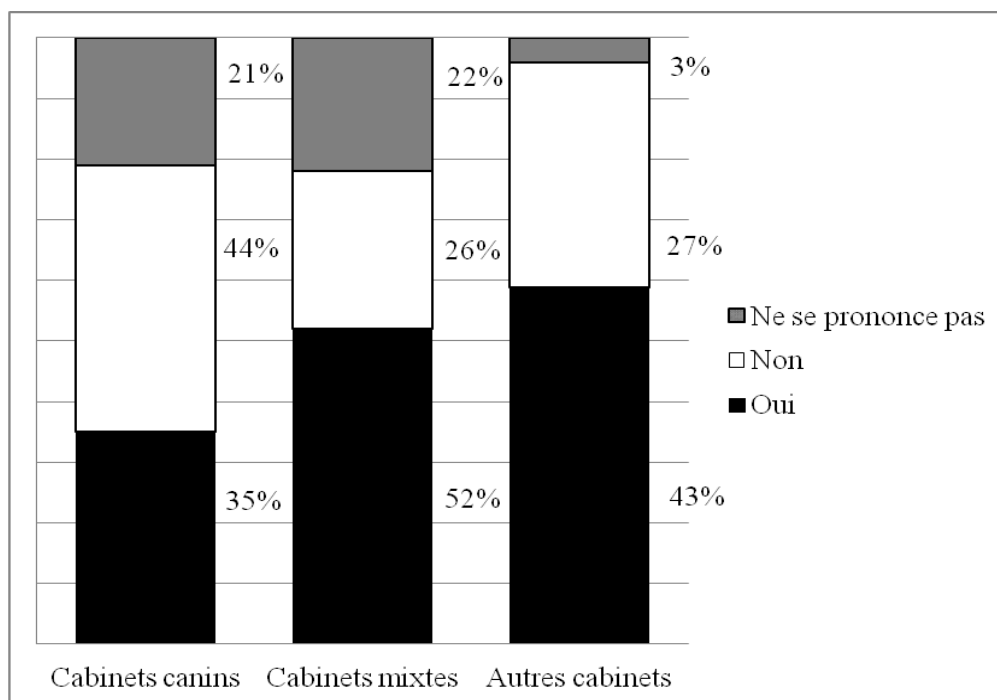
Les perspectives évoquées par les vétérinaires concernant une nouvelle association pour les 5 à 10 prochaines années montrent que moins de la moitié des vétérinaires désire accroître la taille de sa structure. La part des vétérinaires ne souhaitant pas voir celle-ci évoluer est loin d'être négligeable (Figure 20).

Figure 20 : Les perspectives d'association pour les 5 à 10 prochaines années (Source : Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008))



Néanmoins, certaines disparités sont à noter en fonction de l'activité du cabinet. Les cabinets mixtes est ruraux sont plus enclins à voir leur nombre d'associés augmenter tandis que les cabinets canins ont des avis plus partagés à ce propos (Figure 21).

Figure 21 : Les perspectives d'association pour les 5 à 10 prochaines années en fonction de l'activité de la structure (Source : Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008))



La catégorie autres cabinets concerne les cabinets dont l'activité principale est soit rurale, soit équine, soit industrielle.

Ainsi, si le regroupement des vétérinaires est souhaitable dans tous les domaines d'activités, les vétérinaires ayant un exercice rural envisagent plus volontiers d'accroître la taille de leur structure bien que celle-ci soit déjà de taille supérieure à celle des cabinets canins.

Si l'assouplissement de la législation tend à vouloir favoriser le regroupement, tous les vétérinaires n'expriment pas cette volonté.

L'opinion des vétérinaires, bien que partagée, est plutôt favorable à un regroupement entre différents praticiens. Il n'en est pas de même en ce qui concerne le regroupement de différentes structures autour d'un même vétérinaire permis par l'article R.241-103 (Décret n°2010-780 du 8/07/2010) du code rural. 70% des vétérinaires considèrent la possibilité de voir un même vétérinaire posséder plusieurs cabinets comme une menace pour la profession. A travers cette position, les vétérinaires expriment leurs inquiétudes face au développement des réseaux financiers.

II. LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE COMPÉTENCES TECHNIQUES

A. Les réseaux de garde

1. La permanence et la continuité des soins

a) *Des obligations légales*

Le code de déontologie impose aux vétérinaires une obligation de permanence et de continuité des soins.

La continuité et la permanence des soins sont respectivement définies dans les articles R.242-48 et R.242-61 du code rural et de la pêche maritime comme :

- « *L'obligation de tout vétérinaire praticien d'assurer ou de faire assurer le suivi médical, urgent ou non, des animaux sur lesquels il est intervenu médicalement ou chirurgicalement dans le cadre d'un contrat de soins, et de ceux dont les soins lui sont régulièrement confiés .* » ;
- « *L'obligation collective de la profession qui doit permettre à tout détenteur d'un animal de pouvoir lui faire prodiguer des soins urgents.* ».

i. *Une attente de la clientèle*

Pour une profession de santé comme celle de vétérinaire, la permanence et la continuité des soins sont des nécessités dont les praticiens ont bien conscience. En effet, dans une étude réalisée par Vêto-entraide en 2005, les vétérinaires interrogés sur leur perception de la nécessité d'une continuité des soins déclaraient que ceci relevait de leur « *devoir de soignant* », que c'était un « *service considéré comme indispensable par les propriétaires d'animaux* » et enfin, que c'était « *leur image professionnelle auprès de leur client* » ou encore « *l'image de l'ensemble de la profession* » qui était en jeu (CHARLES (2004)). Cette dernière citation est particulièrement intéressante. En effet, elle prouve que les vétérinaires reconnaissent l'importance non négligeable des astreintes et des gardes pour leur image de professionnel.

Cette attente des propriétaires correspond d'ailleurs à une des six attentes stratégiques définies précédemment à savoir une disponibilité 24 heures sur 24 du vétérinaire traitant. Dans une étude réalisée par BITOUZE (2007) sur le service d'urgences de l'Ecole Nationale Vétérinaire de Nantes, il est d'ailleurs démontré que l'ouverture d'un système de garde entraîne une augmentation de clientèle ainsi qu'une valorisation de la structure auprès des propriétaires.

ii. Une contrainte pour le praticien

Bien que comprises et acceptées par les praticiens, la permanence et la continuité des soins sont perçues comme de lourdes contraintes. En effet, contrairement à ce que l'on peut rencontrer en médecine humaine, en dehors des écoles vétérinaires, il n'existe pas de structure publique de prise en charge des urgences. Il s'agit donc pour chaque praticien d'assurer la couverture des urgences et des soins des animaux dont il a la charge en dehors des horaires habituels d'ouverture de son cabinet. Or, comme nous l'avons évoqué précédemment, les jeunes générations de vétérinaires accordent une grande importance au fait de concilier au mieux vie privé et vie professionnelle. Ce temps de travail supplémentaire s'accorde difficilement avec ce désir et est souvent perçu comme une contrainte certes lourde mais nécessaire.

De plus, même si on peut distinguer les urgences psychologiques des urgences vraies tout du moins en clientèle canine, assurer une urgence nécessite la pleine possession de tous ses moyens. Ce sont des situations stressantes lors desquelles l'ensemble des capacités du vétérinaire sont sollicitées. La succession des consultations et les échecs plus nombreux lors de ce type de consultations engendrent une fatigue importante et un sentiment d'impuissance chez le praticien. Si le stress provoqué par ces situations tend à diminuer avec l'âge et l'expérience, il n'en demeure pas moins que le temps dévolu aux gardes reste une période courante de remise en cause du vétérinaire. Ainsi, le livre blanc sur la continuité des soins publié par VÉTOS-ENTRAIDE (2011) révèle que 72% des vétérinaires se déclarent stressés par la continuité des soins et 77% considèrent qu'elle détériore leur qualité de vie personnelle.

Enfin, un dernier facteur à prendre en compte dans le désamour des praticiens pour les périodes d'astreintes et de garde est leur faible intérêt économique. En effet, l'article 30 de la convention collective nationale des vétérinaires praticiens salariés définit le terme d'astreinte comme : « *la période pendant laquelle le salarié est tenu de rester à son domicile ou à proximité pour répondre à un éventuel appel de l'employeur ou des clients, tout en pouvant vaquer librement à ses occupations personnelles* ». Elle prévoit donc une rémunération de l'ensemble des astreintes que celles-ci soient dérangées ou non. Or, si une période d'astreinte dite dérangée, c'est-à-dire au cours de laquelle le vétérinaire se voit dans l'obligation d'assurer une consultation, est rémunératrice aussi bien pour le praticien que pour le cabinet, une période d'astreinte non dérangée entraîne une rémunération du vétérinaire sans entrée de revenu pour le cabinet. La mise à disposition permanente d'un vétérinaire a un coût non négligeable pour les cabinets qui se voient dans l'obligation de rémunérer une personne en permanence sans que la marge dégagée par l'activité en question ne soit toujours suffisante.

A cela s'ajoutent les impayés plus nombreux dans le cadre des urgences et des gardes. En effet, l'article R.242-48 (Décret n°2010-780 du 8/07/2010) du code rural et de la pêche maritime indique que le vétérinaire « *doit répondre dans les limites de ses possibilités à tout appel qui lui est adressé pour apporter des soins d'urgence à un animal. (...) En dehors des cas d'urgence, il peut refuser de prodiguer des soins à un animal ou à un lot d'animaux pour des motifs tels qu'injures graves, défaut de paiement, pour des raisons justifiées heurtant sa conscience ou lorsqu'il estime qu'il ne peut apporter des soins qualifiés* ». Ainsi donc, même si ces impayés ne représentent qu'une perte de revenu mineure, ils affectent d'autant plus le praticien qu'ils sont le fruit d'une forte implication personnelle qui ne se voit pas reconnue.

Si on conjugue le coût des astreintes et l'impact des impayés, seuls 8% des vétérinaires praticiens considèrent les astreintes comme une source de revenus solide (LESAGE (2011), BASTIAN (1988)).

b) Les solutions actuellement développées pour répondre aux obligations de permanence et de continuité des soins

Le faible attrait personnel associé à un intérêt financier mineur pousse les vétérinaires à chercher des solutions pertinentes à ces nécessités de permanence et de continuité des soins. De nombreuses réponses sont actuellement développées en France. Ainsi, on peut évoquer :

- Le vétérinaire exerçant seul assurant lui-même l'ensemble des astreintes. Cette situation est de plus en plus rare ;
- Une organisation interne au cabinet vétérinaire au sein duquel les vétérinaires se relaient pour assurer l'ensemble des gardes ;
- Les réseaux de vétérinaires exerçant sur un même territoire et assurant les gardes à tour de rôle ;
- L'emploi d'un salarié en commun entre différents vétérinaires exerçant dans une même région ;
- Les structures vétérinaires ouvertes 24 heures sur 24 vers lesquelles les vétérinaires des environs peuvent référer leurs urgences ;
- Les services de vétérinaires à domicile fonctionnant 24 heures sur 24 ;
- Les services de vétérinaires à domicile spécialisés dans les urgences et ne fonctionnant que la nuit et les jours fériés.

2. Les réseaux de garde : une solution plébiscitée par les vétérinaires

Les réseaux sont donc largement employés en ce qui concerne la gestion des gardes. En effet, le premier service commun de garde vétérinaire étant apparu il y a quarante ans avant même la création de SOS médecin (BASTIAN (1988)) les réseaux sont aujourd'hui bien ancrés dans le domaine des gardes vétérinaires. Ils permettent en effet la mutualisation des temps de garde et donc de soulager en partie le vétérinaire du poids de ses astreintes. Une étude récente menée par le SNVEL et Resovet montre que 54% des hommes et 67% des femmes appartiennent et/ ou font appel à un réseau pour les gardes. Par ailleurs, lorsqu'on les interroge sur les domaines concernés par les réseaux de compétences, près de 65% des vétérinaires citent « *l'organisation de services de gardes* » (JEANNEY (2010)). Contrairement à d'autres pôles de compétences, la notion de réseaux vétérinaires est donc bien ancrée dans l'imaginaire des vétérinaires en ce qui concerne les gardes.

Cependant, la nature de ces réseaux varie indéniablement en fonction de l'activité des structures qui le compose.

3. Des réseaux différents en fonction de l'activité des cabinets

a) A l'échelle locale

Les cabinets orientés vers une pratique rurale ont une activité lors des astreintes plus importante et se sont donc regroupés depuis plusieurs années en partie en vue d'assurer plus aisément leurs gardes.

Lorsque la taille du cabinet n'est pas suffisante pour que les gardes soient entièrement assurées par les vétérinaires de la structure, des réseaux de garde sont créés entre différents cabinets à condition que les clientèles soient suffisamment rapprochées. Ces réseaux permettent alors une rotation des astreintes entre différents vétérinaires exerçant sur un même secteur. Néanmoins, ce second type d'organisation est moins plébiscité par les vétérinaires qui craignent souvent de voir partir une partie de leur clientèle au profit des cabinets voisins dans ce type de système.

Les cabinets canins possèdent plus rarement un système de garde interne à la structure. Ils sont plutôt regroupés en réseaux de cliniques indépendantes comme ceux évoqués plus haut pour les vétérinaires ruraux. La notion de confiance agit là comme une limite au développement de ces réseaux. En effet, traditionnellement, le vétérinaire praticien exerçait seul, les vétérinaires voisins étaient certes perçus comme des confrères mais avant tout comme des concurrents prêts à s'emparer de sa clientèle. La création de sociétés d'exercice est récente dans l'histoire de la profession et la notion de vétérinaire partenaire est encore nouvelle. Contrairement aux cabinets ruraux, les cabinets canins sont fréquemment de taille réduite. Le vétérinaire voisin est encore souvent considéré comme un concurrent. Dépasser l'opposition pour établir une relation « gagnant-gagnant » demande donc un véritable effort de la part du praticien.

Lorsque la taille de l'agglomération le permet, les vétérinaires canins délèguent plus volontiers cette activité de garde à une structure spécialisée. A démographie équivalente, ce type de structure offre l'avantage de ne mobiliser qu'un nombre restreint de vétérinaires par rapport à une juxtaposition de réseaux multipolaires. Cette structure centrale permet donc une mutualisation des temps de travail et assure un suivi adapté du fait de sa spécialisation.

b) A l'échelle nationale

De même, si on se place à l'échelle nationale, les régions citadines sont celles où les vétérinaires externalisent le plus la continuité des soins avec 58% des vétérinaires n'exerçant jamais ou rarement leur garde en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 45% dans le Languedoc-Roussillon, 38% dans le Nord-Pas de Calais et 36% en Aquitaine (LESAGE (2011)).

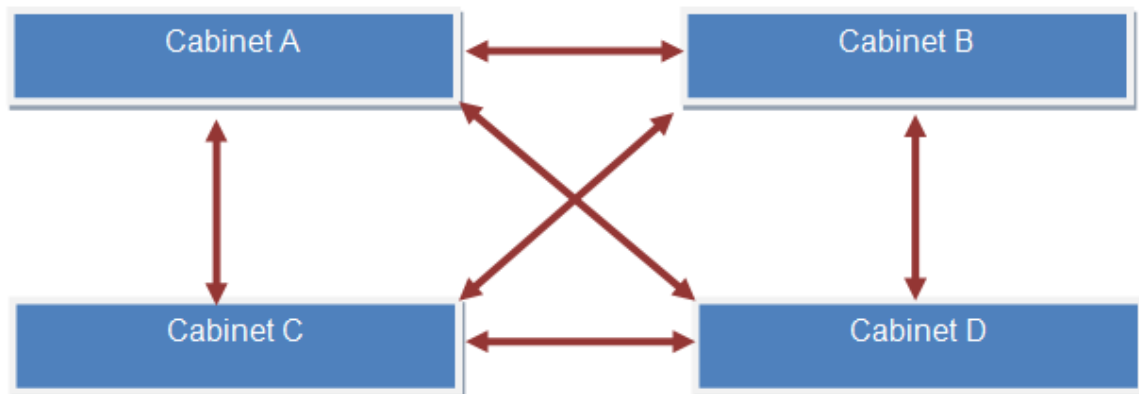
A l'opposé pour les régions rurales, ce mode de garde est difficile et donc très minoritaire avec 5% des vétérinaires en Basse Normandie, 8,5% dans le Limousin, 9,1% en Bourgogne, 10% en Franche-Comté, 12% en Picardie, 13% en Champagne-Ardenne et 14% pour le Centre (LESAGE (2011)).

Une limite importante au développement des réseaux de garde est la densité de population. En zone urbaine, la densité de population est telle qu'il est aisé de créer un réseau, les propriétaires ou le vétérinaire n'ayant qu'une faible distance à parcourir. A l'inverse, en zone rurale, les distances sont bien plus importantes et le vétérinaire ne peut demander aux propriétaires de conduire les animaux de production au cabinet. Couvrir un large territoire devient plus compliqué pour le vétérinaire qui doit se déplacer au cas par cas. Le temps de déplacement étant une donnée incompressible, le vétérinaire ne peut donc assurer les urgences que sur un territoire relativement restreint.

Ainsi, en fonction des régions on distinguera deux schémas de réseaux différents :

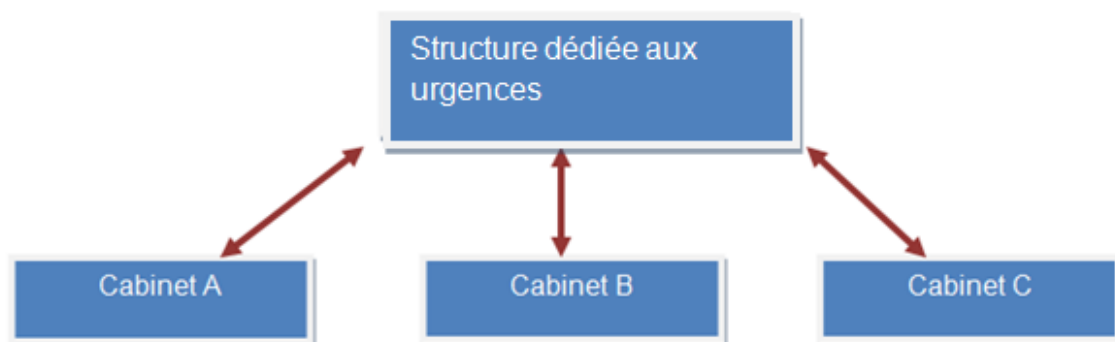
- En région rurale, lorsqu'un réseau existe, il est multipolaire avec plusieurs cabinets en interrelation (Figure 22) ;

Figure 22 : Schéma de la structure d'un réseau de garde multipolaire en région rurale.



- En région urbaine, on peut retrouver le même type de structure que celle présentée ci-dessus ou une structure centrale communiquant avec divers cabinets périphériques lui référant leurs urgences comme illustré ci-dessous (Figure 23).

Figure 23 : Schéma de la structure d'un réseau de garde centré autour d'une structure principale en région urbaine



L'appartenance à tel ou tel type de réseau de garde est souvent imposée par les contraintes territoriales ou l'absence d'existence d'autres types de structure. Cependant, lorsqu'on interroge les vétérinaires quant au choix qu'ils feraient en dehors de toutes contraintes, l'externalisation à une structure dédiée aux urgences, à proximité, fonctionnant exclusivement la nuit et les jours fériés est plébiscitée dans 28% des cas, viennent ensuite l'organisation entre confrères voisins évoquée par 18% des vétérinaires et la prise en charge intégrale des urgences par les vétérinaires de la structure citée par 10% des praticiens (LESAGE (2011)).

Les structures de prise en charge des urgences à domicile ne séduisent quant à elles que 7% des praticiens. En effet, ce type de structure ne permet pas l'accueil des animaux en grande détresse nécessitant une hospitalisation. L'animal doit alors être redirigé soit vers son vétérinaire traitant, soit vers une autre structure apte à assurer l'ensemble des soins nécessaires (LESAGE (2011)).

Les réseaux de garde vétérinaires séduisent bon nombre de praticiens. Cependant, une coopération de ce type doit répondre à un certain nombre de règles que nous allons maintenant envisager.

4. Mise en œuvre pratique des réseaux de garde

a) Le transfert téléphonique

Lorsqu'un vétérinaire n'assure pas entièrement les périodes d'astreintes inhérentes à son activité, le code de déontologie prévoit via l'article R 242-48 que le vétérinaire est dans l'obligation d'informer le public des possibilités qui lui sont offertes afin de faire assurer le suivi médical de leur animal par un confrère.

De façon pratique, un message audio proposant les coordonnées du confrère concerné ou un renvoi direct sur la ligne de ce vétérinaire sont les méthodes les plus couramment rencontrées. Plus de la moitié des vétérinaires considèrent d'ailleurs à l'heure actuelle qu'un transfert d'appel direct vers la structure de garde est une solution satisfaisante pour assurer la continuité des soins en dehors des périodes d'ouverture (LESAGE (2011)). Ce renvoi automatique est en effet, moins déroutant pour le client qui se voit redirigé directement vers un praticien prêt à le recevoir. Ce schéma stable assure une certaine confiance du client qui se sent alors inscrit dans une démarche structurée.

A l'opposé, lorsqu'un message du vétérinaire traitant habituel redirige le propriétaire vers une structure de prise en charge des urgences, cette démarche est souvent moins bien comprise par le client. Le propriétaire souligne alors la complexité de la démarche. Soumis au stress, le propriétaire désire une réponse simple et rapide à sa demande.

La connexion téléphonique directe entre les différents membres du réseau apparaît donc comme la solution la plus judicieuse d'autant plus que la recommandation d'un confrère sur une messagerie vocale ne peut pas être considérée comme un acte de communication répréhensible par le Code de déontologie.

b) La rédaction d'une convention bipartite

Le vétérinaire se doit de rédiger une convention avec le ou les confrères qui lui permettront de répondre à son obligation de permanence et de continuité des soins. Cette convention bipartite doit être rédigée et envoyée au Conseil régional de l'Ordre des vétérinaires. Elle stipule clairement les modalités de mise en œuvre de la mission de continuité ou de permanence des soins confiées par la « *structure référente vétérinaire* » (SRV) à la « *structure d'accueil ou d'urgence vétérinaire* » (SAUV) concernée. Divers points doivent être ainsi définis :

- La nature de la mission : continuité des soins, permanence des soins, création d'un service de garde...
- Les jours de la semaine et les horaires de prise en charge ;
- Les espèces animales concernées ;
- Les actes pouvant être accomplis par la SAUV ;
- Les vétérinaires habilités à exercer dans le cadre de cette mission.

c) La rédaction d'un règlement intérieur

Au-delà de la convention légale évoquée plus haut, il peut être intéressant de rédiger un règlement intérieur. Ce règlement détaille les différentes exigences propres au fonctionnement correct du réseau comme le détail du contenu des rapports remis au vétérinaire traitant ou encore les modalités précises de prise en charge des animaux conduits en urgences. Il est signé par chacun des vétérinaires du réseau en sus de la convention légale adressée au Conseil régional de l'Ordre citée précédemment.

En effet, un préalable à la création de réseau de garde est l'existence de relations de confiance mutuelle entre les praticiens. Cette confiance est normalement assurée par l'article R.242-39 du Code rural est de la pêche maritime (Décret n°2003-768 du 07/08/2003) qui prévoit que « *Les vétérinaires doivent entretenir entre eux et avec les membres des autres professions de santé des rapports de confraternité* » et qu'ils « *se doivent mutuellement assistance, conseil et service* ».

De plus, tout praticien qui souhaiterait profiter de cette activité de garde dans l'objectif affirmé ou non de détourner une partie de la clientèle de son confrère se verrait en infraction face à l'article R.242-47 (Décret n°2003-768 du 07/08/2003) qui stipule que « *Le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit. Le vétérinaire doit s'abstenir de tout acte de concurrence déloyale à l'égard de ses confrères* ». La perte d'un client suite à une consultation en urgence chez un confrère expose toujours le praticien à un certain doute. Le client a-t-il choisi de lui-même de changer de vétérinaire traitant ou est-ce une action plus ou moins délibérée d'un confrère malveillant ? Pour limiter ces obstacles à la bonne entente entre les praticiens, le Code de déontologie prévoit que « *Le vétérinaire appelé à donner ses soins dans ces conditions doit rendre compte dans les meilleurs délais et par écrit de ses interventions et prescriptions au vétérinaire qui lui a adressé ce client* ». La rédaction d'un compte-rendu détaillé de l'intervention permet de créer un véritable partenariat de confiance entre les vétérinaires et ainsi qu'un véritable suivi de la situation médicale des animaux pris en charge.

Dans le cadre de la création d'un réseau, la mise en place d'un règlement intérieur encadrant la rédaction des comptes-rendus et détaillant les modalités de prise en charge des animaux ainsi que leurs limites est donc un gage de pérennité. En effet, ce règlement assure à la fois la satisfaction des clients et une communication transparente entre les praticiens. *In fine*, elle garantit la cohésion du réseau.

d) La rémunération

Les réseaux de garde sont généralement constitués de cabinets indépendants les uns des autres. La création de SEL basées uniquement sur un partage des gardes entre différents cabinets est rare. D'un point de vue économique, la rémunération des activités de garde se fait donc dans la grande majorité des cas directement par le propriétaire à la structure qui prend en charge l'animal. Il n'existe donc pas de transfert de fonds entre les différentes structures en place dans le réseau.

5. Situation actuelle des réseaux de garde en France

Si les réseaux de garde, développés depuis déjà plusieurs dizaines d'années, sont largement plébiscités par les praticiens, ils ne sont pour l'instant étendus qu'à une échelle locale.

La permanence et la continuité des soins sont deux exigences légales perçues comme nécessaires par les praticiens et valorisées par les clients dans le choix du cabinet vétérinaire fréquenté par leur animal. Cependant, ces deux nécessités sont des obligations lourdes souvent difficiles à assumer pour un praticien isolé. D'autre part l'évolution de la culture métier au sein de la profession vétérinaire tend à accorder une part de plus en plus importante à la vie personnelle des jeunes praticiens et ceci au détriment de leur disponibilité pour les urgences. Développés depuis de nombreuses années, les réseaux de garde sont une solution permettant de satisfaire ces exigences toujours accrues.

Ainsi, actuellement on distingue deux types principaux de réseaux de garde en France : des réseaux multipolaires et des réseaux centrés sur un centre de référence. Dans les deux cas les liens établis entre les différents membres reposent sur :

- Une convention bipartite signée entre chacune des structures et adressée à l'ordre. Ce contrat peut être associé ou non à un règlement intérieur ;
- Des transferts d'animaux en état de plus ou moins grande détresse médicale ;
- Des échanges de comptes-rendus permettant un suivi optimal de l'animal par le vétérinaire traitant.

L'intégration de chacun des cabinets au sein de ces réseaux est relativement faible. A l'heure actuelle ces réseaux sont davantage construits sur une mutualisation du temps de travail plus que sur un réel développement de compétences vis-à-vis de l'activité d'urgentiste. Cette similitude entre les différents membres du réseau entraîne parfois une crainte du praticien de voir partir sa clientèle vers un confrère membre du réseau dont le cabinet serait plus moderne, mieux situé... Le développement d'un réseau basé autour d'une structure centrale spécialisée dans l'accueil des animaux en urgence présente l'avantage d'effacer cette crainte du praticien puisqu'il réfère alors dans à une structure dont le cœur de métier est différent du sien. De plus, ce réseau permet au praticien d'apporter à ces clients un service de garde de qualité bénéficiant d'une réelle expertise dans le domaine des urgences vétérinaires. Ce type de réseau bien que fortement plébiscité par les vétérinaires qui le cite au premier rang des solutions qu'ils choisiraient pour assurer leurs gardes en dehors de toute contrainte (44) et encore peu développé en France.

Le réseau Vetsnow implanté outre-manche donne un exemple du développement envisageable pour ces réseaux.

6. Vetsnow : un modèle britannique de réseau de garde à l'échelle nationale

a) Un réseau basé sur le développement d'une expertise dans le domaine des urgences vétérinaires

Installé au Royaume-Uni depuis plus de 10 ans, Vetsnow est un réseau composé de 52 cliniques vétérinaires réparties sur l'ensemble du territoire britannique ainsi que de 3 hôpitaux basés à Swindon, Kent et Glasgow. Les structures Vetsnow sont spécialisées dans les urgences concernant les animaux de compagnie et ne sont ouvertes que la nuit, les weekends et les jours fériés.

Le fonctionnement de ce réseau repose sur un partenariat entre 600 cabinets vétérinaires et les cliniques du réseau Vetsnow. Les vétérinaires ne pouvant ou ne souhaitant pas assurer la permanence de leurs soins peuvent communiquer les coordonnées de la clinique Vetsnow la plus proche de leur cabinet *via* leur service de messagerie vocale. En échange, celle-ci s'engage à adresser au vétérinaire traitant un compte-rendu détaillé de la consultation dès le lendemain de la visite. De plus, Vetsnow propose un certain nombre de formations sous forme de conférences, de journées de formation, d'e-learning ou de congrès à ces vétérinaires référants afin que ceux-ci puissent poursuivre leur formation personnelle dans le domaine des premiers-soins. Leurs assistantes peuvent aussi suivre des formations adaptées ce qui permet au vétérinaire d'avoir une équipe formée et compétente autour de lui.

Cependant, l'intérêt majeur de ce réseau réside dans sa compétence acquise en gestion des urgences. Pour ce faire, le réseau est composé de cliniques de proximité qui n'accueillent les urgences qu'en dehors des heures classiques d'ouverture des cabinets voisins. Ainsi, ces cliniques sont vraiment inscrites dans une démarche de partenariat avec les praticiens régionaux. Au sein de ces cliniques, on trouve des vétérinaires et des moyens techniques adaptés à la prise en charge des urgences. Les praticiens sont recrutés sur la base d'une expérience minimale de deux années de travail en clinique vétérinaire dédiée aux animaux de compagnie. Ces vétérinaires sont donc des vétérinaires généralistes. Ils sont formés de façon interne par Vetsnow et bénéficient d'une expérience accrue dans le domaine des urgences du fait de l'orientation de leur activité. Cependant, ces vétérinaires n'ont en général pas de titre de spécialiste à proprement parler.

Lorsque l'avis d'un spécialiste est nécessaire, l'animal peut être référé à un des trois hôpitaux vétérinaires Vetsnow présents sur le territoire britannique. Ces hôpitaux concentrent des spécialistes reconnus par des diplômes européens ou américains en urgences et soins intensifs mais aussi médecine interne, dermatologie, neurologie... Ces hôpitaux comportent un plateau technique moderne comprenant entre autre un scanner, un endoscope, un bronchoscope. Ces hôpitaux ont pour objectif une prise en charge plus poussée des animaux dont les propriétaires le désirent et pour lesquels le vétérinaire traitant n'a pas à sa disposition les moyens nécessaires pour répondre à cette demande.

Ainsi, la structure en étoile du réseau permet d'une part d'apporter une réponse aux attentes des vétérinaires en matière de permanence des soins au jour le jour sur le terrain et d'autre part, de mutualiser les coûts nécessaires à l'acquisition de plateaux techniques plus importants pour lesquels la demande est plus rare.

b) Une taille permettant le développement de moyens intellectuels et techniques dans le domaine des urgences

Un réseau de compétence de cette taille permet une mobilisation de moyens intellectuels et techniques.

Ainsi, d'un point de vue intellectuel, Vetsnow dispense des formations complémentaires à ces équipes et aux vétérinaires référants qui le désirent. Des congrès comme le « Emergency and Critical Care UK annual congress » ou le « Crieff Day Small Animal CPD meeting » sont aussi organisés. Ils regroupent chaque année les vétérinaires de la structure, les vétérinaires référants et de nombreux membres de la communauté internationale.

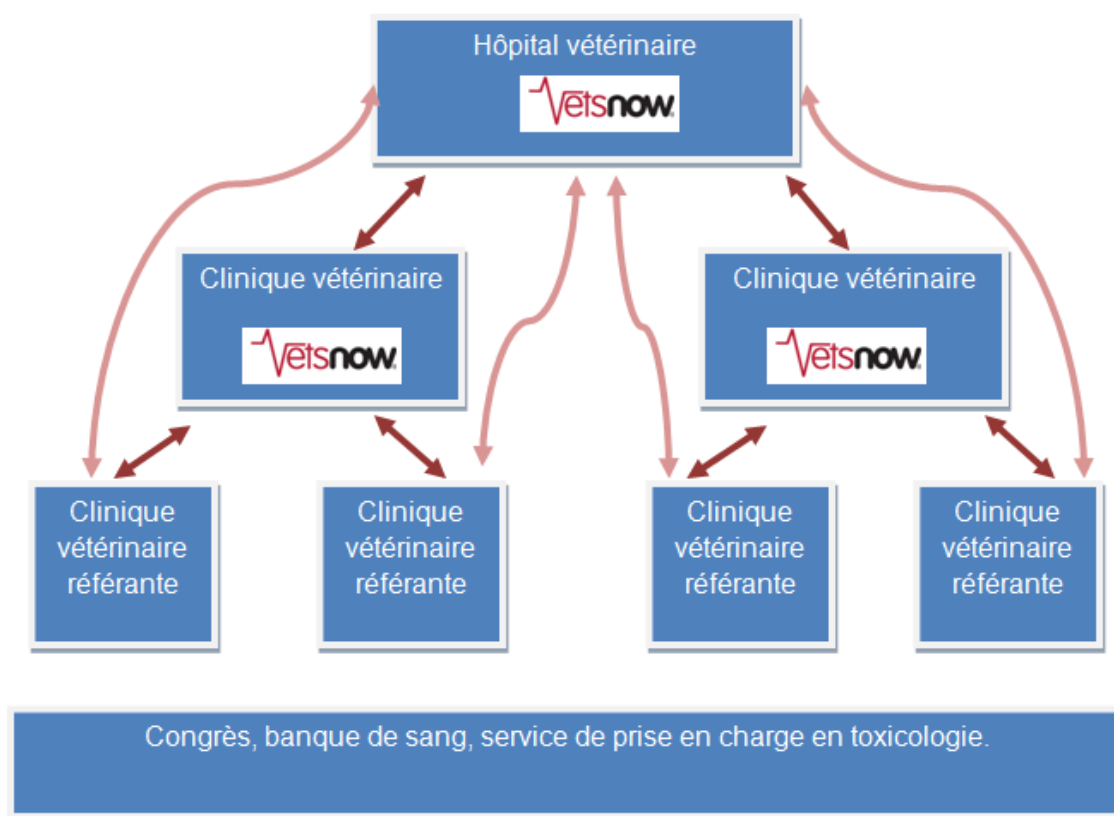
D'autre part, d'un point de vue technique, ce regroupement a permis le développement d'une banque de sang pour les animaux de compagnie à laquelle peuvent avoir accès tous les praticiens britanniques.

Dans le même ordre d'idées, un service téléphonique de toxicologie a été mis en place. Il permet d'apporter des réponses 24 heures sur 24 aux vétérinaires se trouvant confrontés à un cas d'intoxication. Chaque clinique Vetsnow a en sa possession une « Toxbox » contenant des antidotes adaptés au traitement d'une large gamme d'intoxication. Lorsque le cas est moins courant, les praticiens peuvent se faire délivrer l'antidote nécessaire auprès de la clinique Vetsnow la plus proche de leur cabinet.

7. Les limites de ce type de réseau

Le réseau Vetsnow permet donc de regrouper un ensemble de cabinets canins autour d'un pôle de compétence basé sur la gestion des situations d'urgence. La figure 24 permet de replacer les différents éléments de ce réseau.

Figure 24 : Schéma de la structure de fonctionnement du réseau Vetsnow



Cette organisation en étoile permet un maillage du territoire britannique certes important mais non total (Figure 25).

Figure 25 : La répartition des cliniques Vetsnow au Royaume-Uni (Source : Vetsnow)



Les cliniques Vetsnow au Royaume Uni sont en majorité présentes dans des villes d'environ 150 000 habitants ou plus. Il s'agit en effet de couvrir des agglomérations dont la taille est suffisante pour permettre le financement et le maintien d'une telle clinique exclusivement dédiée aux urgences. Si on compare aux agglomérations françaises, sans compter Paris, Marseille et Lyon et leurs banlieues, 15 villes seraient de taille suffisante : Toulouse, Nice, Nantes, Strasbourg, Montpellier, Bordeaux, Lille, Rennes, Reims, Le Havre, Saint Etienne, Toulon, Grenoble, Angers et Dijon.

Une solution proposée par Vetsnow à la couverture des régions moins densément peuplées réside dans la mise en service d'un système de téléconférence disponible 24h/24. Le vétérinaire praticien peut communiquer en direct avec un vétérinaire spécialisé et bénéficier ainsi d'un avis supplémentaire sur un cas difficile. Néanmoins, si cet outil permet à chaque praticien d'appartenir au réseau de compétences intellectuelles, il n'offre pas un service de garde au sens pratique du terme sur l'ensemble du territoire. On perçoit ici les difficultés s'opposant à l'extension généralisée d'un véritable réseau de garde.

Ce schéma de développement bien que très intéressant ne peut donc être étendu à l'ensemble du pays. Il y a fort à parier que la création d'un réseau similaire en France bénéficierait comme Vetsnow d'un fort potentiel de développement auprès des vétérinaires généralistes mais se heurterait aux mêmes limites. Le développement de réseau de garde spécialisé n'est donc envisageable qu'à l'échelle d'agglomérations de taille suffisante. Ailleurs, les réseaux multipolaires sont la solution la plus adaptée aux diverses contraintes du terrain.

B. Les réseaux de spécialistes

1. Les réseaux de référents

Le terme « référent » désigne un praticien ou une structure qui, considérant qu'un cas clinique ou une action dépasse son champ de compétence, décide de transmettre le cas clinique ou la réalisation de l'action à un praticien ou une structure spécialisée. A l'inverse, le terme « référent » désigne un praticien ou une structure faisant référence dans son domaine d'exercice.

a) Des réseaux plébiscités par les praticiens mais encore peu développés

Lorsque l'on interroge les vétérinaires sur les réseaux de compétences, ils évoquent en premier lieu les réseaux liés à la gestion des cas devant être référés (JEANNEY (2010)). Ces réseaux sont donc bien ancrés dans l'imaginaire des praticiens. Paradoxalement, alors que 44% des vétérinaires déclarent faire appel à un réseau de référents, seuls 4% de ces mêmes vétérinaires se disent membres d'un réseau de référents (JEANNEY (2010)). Cette différence s'explique principalement par la nature de ces réseaux.

Les réseaux de référents sont dans la majorité des cas des réseaux informels construits au cours du temps par un bouche à oreille local. Comme nous l'avons vu précédemment le nombre de vétérinaires pouvant se prévaloir d'un titre de spécialiste est faible en France. Les praticiens réfèrent donc généralement en se basant sur des critères subjectifs. L'acte de référer un cas clinique s'inscrit encore rarement dans un schéma préétabli.

b) Intérêt et organisation pratique des réseaux de référents

i. Des structures variables en fonction de la densité de population

Sur le terrain, deux types de structures se distinguent :

- Des structures multipolaires dans lesquelles chaque cabinet réfère les animaux dont il a la charge à un cabinet voisin compétent dans le domaine en question ;
- Des réseaux concentriques avec une structure centrale concentrant une équipe de spécialistes et un plateau technique moderne ainsi que des cabinets généralistes voisins référant à la structure centrale les cas complexes.

On retrouve des schémas de fonctionnement déjà envisagés pour les réseaux de garde. Ici, aussi, il existe une dualité entre les régions rurales et les régions plus urbanisées.

Dans les régions rurales, on ne trouve que des réseaux multipolaires, la densité de population n'étant pas suffisante pour assurer la survie d'un centre hospitalier vétérinaire. Les régions urbaines peuvent aussi bénéficier de ce type de réseau en sus ou non d'un réseau concentrique.

ii. Les réseaux concentriques de référés : une centralisation des ressources intellectuelles et matérielles

Les réseaux de référés de type concentrique sont basés sur l'existence d'une structure centrale entourée de cabinets référents. Cette structure centrale regroupe de nombreux spécialistes et un plateau technique de pointe.

Certaines spécialités nécessitent l'acquisition d'un plateau technique généralement coûteux qu'un vétérinaire spécialisé seul ne pourrait pas se permettre d'acquérir. En effet, lorsqu'il est seul, le praticien doit prendre en charge des frais fixes et variables propres au fonctionnement de son cabinet. Lorsque plusieurs spécialistes se regroupent ces frais sont mutualisés. L'acquisition d'un plateau technique adapté devient alors possible. A titre d'exemple, comme nous l'avons vu précédemment, l'achat d'un scanner représente un investissement important pour un cabinet classique. Dans ce type d'établissement, il sera mis à profit par les neurologues mais aussi les chirurgiens.

D'autre part, en se regroupant ainsi, les vétérinaires spécialistes créent un pôle de compétences facilement identifiable. Un vétérinaire référant habituellement à un des membres de la structure et recherchant un spécialiste auquel il pourra référer un cas dans un autre domaine, se tournera plus facilement vers un membre de cet établissement. Une synergie se crée entre les différents acteurs du réseau. La clientèle s'en trouve accrue.

iii. *Les réseaux multipolaires de référents : un maillage du territoire*

Certaines spécialités trop coûteuses peuvent difficilement s'inscrire au sein d'un réseau multipolaire. Cependant, ce type de réseau présente l'avantage d'assurer une couverture vétérinaire à l'échelle du territoire dans son ensemble.

c) ***Les outils permettant le développement des réseaux***

i. *Les chartes de qualité : un rôle majeur pour la cohésion et le dynamisme des réseaux*

Les praticiens membres de ces réseaux sont nombreux et leurs spécialités parfois très éloignées. Chacun doit pouvoir se retrouver autour de principes et d'objectifs communs pour que la structure ait un avenir. Ces valeurs et ces objectifs sont édictés le plus souvent dans des chartes. A titre d'exemple, les chartes des réseaux canins sont souvent basées sur :

- Un partenariat avec le vétérinaire traitant basé sur des comptes-rendus de consultation et d'hospitalisation,
- Une éthique professionnelle,
- Un respect du bien-être animal,
- Une excellence scientifique.

Cependant, pour qu'elle ait un véritable intérêt, une charte doit être le fruit d'un travail interne. Les valeurs évoquées doivent être identifiées comme des principes communs, partagés par l'ensemble des acteurs du groupe. Chaque membre doit pouvoir se reconnaître dans les valeurs citées et s'engager à les respecter au quotidien. Lors de la création d'une charte il faut donc consulter l'ensemble des membres du réseau et cibler les attentes communes. Ces attentes pourront varier entre les différents corps de métiers et entre les différentes personnes. Il s'agit de cibler les points de consensus avant d'édicter une charte qui serait, sans ce travail en amont, perçue comme artificielle voir pire, imposée.

La charte reprend les valeurs fondamentales qui unissent l'ensemble des membres du groupe. Elle crée une cohérence interne mais aussi externe. Les personnes extérieures au groupe perçoivent la cohérence de la démarche entreprise par les différents membres. Les contradictions internes sont moins nombreuses puisque les objectifs fondamentaux ont été fixés. L'image du groupe s'en trouve grandie. Il n'est plus un ensemble de personnes côte à côte mais des hommes et des femmes avançant ensemble vers un même but.

ii. Un élargissement de la gamme de services des membres du réseau

Quelle que soit son organisation, un réseau de référents apporte toujours un élargissement de la gamme des services des cabinets membres.

Cet élargissement peut être simplement lié au fait que le vétérinaire est alors apte à proposer des réponses aux problèmes dépassant ses compétences.

Il peut aussi être le fruit d'un travail concerté entre les membres du réseau afin de développer de nouveaux outils qui seront repris par la suite. A titre d'exemple, une réflexion commune peut être menée dans le but de réaliser des grilles d'analyses adaptées à tel ou tel type d'audit. Ces grilles faciliteront par la suite la mise en place d'un nouveau programme préventif au sein des clientèles.

Le développement de supports et d'outils pour les membres du réseau est encore peu développé en France. Aux Etats-Unis par exemple, le Cardiology Care Network de l'université de Caroline du nord propose à ses vétérinaires partenaires des formations et des outils d'aide à la prise en charge des pathologies cardiaques comme des fiches de suivi adaptées à chaque maladie. L'objectif est de fournir aux vétérinaires généralistes des outils simples afin d'améliorer la prise en charge des animaux atteints de pathologies cardiaques et de faciliter le renvoi en référé en se basant sur des critères quantitatifs. Appartenir au réseau apporte dans ce cas une réelle plus value.

d) Le réseau Cristal, un réseau de référents en clientèle rurale

A l'inverse des réseaux de référents citadins, les réseaux de référents en région rurale reposent sur une médecine plutôt préventive. Ils regroupent différents cabinets afin de développer des offres de services à visée préventive comme des audits.

Créé par des vétérinaires au début des années 1990, le réseau Cristal regroupe aujourd'hui 18 cabinets vétérinaires répartis sur 44 sites dans l'ouest de la France exerçant principalement en production animale. Il est composé de 160 vétérinaires et de plus de 200 collaborateurs non vétérinaires. Initialement orienté vers les productions hors-sol, la gamme de services s'est peu à peu étoffée et élargie à d'autres domaines. Le réseau ne s'adresse désormais plus seulement aux cabinets vétérinaires mais aussi directement aux éleveurs et aux acteurs de l'industrie agro-alimentaire. L'objectif principal de ce réseau demeure la mise en commun des connaissances techniques et des compétences de chacun des acteurs du réseau. Afin de répondre à ces exigences, le réseau s'est développé autour de quatre axes principaux à savoir :

- Les services,
- La distribution,
- L'hygiène et la diététique,
- L'analyse.

- Le pôle « services »

Le pôle « services » regroupe 170 experts-vétérinaires. Ces vétérinaires dispensent des formations reconnues par la Direction de l'emploi, du travail et de la formation continue. L'offre de formation est large et comprend des modules dédiés aux éleveurs, aux vétérinaires, aux laboratoires d'analyses vétérinaires, aux institutions, aux professionnels des métiers de bouche et à l'industrie agro-alimentaire. Ainsi, si on se limite aux formations proposées pour les bovins, le panel s'étend d'une formation d'une journée intitulée « *Eleveur inséminateur* » destinée comme son nom l'indique aux éleveurs en passant par une formation d'une journée sur le parage de pieds des bovins dédiée aux vétérinaires et aux techniciens de groupement agricoles sans oublier une formation nommée « *Le laboratoire et la pathologie des ruminants* » dévolue aux techniciens des laboratoires vétérinaires. Cependant, d'autres activités sont aussi proposées par ce pôle. Des audits d'élevage et une aide dans l'obtention de différentes certifications ou de qualifications sont apportés aux éleveurs.

En ce qui concerne l'industrie pharmaceutique, l'ancrage du réseau dans le monde vétérinaire et celui de l'élevage facilite la réalisation des enquêtes terrain, de la veille sanitaire ou encore la récolte de données marketing permettant de concevoir des produits adaptés aux demandes des clients. Dans le domaine de l'industrie agro-alimentaire, le savoir vétérinaire et la connaissance des filières permet la réalisation d'audits dans les domaines de l'hygiène et de la sécurité des aliments.

Enfin, le réseau propose une gamme étendue de services propres aux cabinets vétérinaires comme des formations généralistes pour les vétérinaires et leurs ASV mais aussi des formations plus techniques et des possibilités d'échanges. Des conseils dans la gestion de l'entreprise vétérinaires sont aussi accessibles pour les cabinets qui le désirent.

- Le pôle « distribution »

Le pôle « distribution » assure la vente en gros des médicaments vétérinaires soumis à essais cliniques ou ayant déjà une autorisation de mise sur le marché ainsi que des produits d'hygiène et de nutrition diététique aux cabinets vétérinaires appartenant au réseau, à des groupements d'éleveurs ou encore à des fabricants d'aliments pour le bétail.

- Le pôle « analyse »

Le pôle « analyse » regroupe 5 laboratoires d'expertises en sérologie, microbiologie et biologie moléculaire propres à l'activité vétérinaire. Ils offrent ainsi une réponse interne dans le domaine des examens complémentaires. Ces laboratoires bénéficient tous d'une accréditation de la COFRAC ce qui leur assure une visibilité et une reconnaissance vis-à-vis des cabinets extérieurs qui peuvent envoyer leurs propres analyses.

Axé sur les animaux de production, le réseau Cristal a donc élaboré une palette de services étendue de façon à répondre à l'ensemble des besoins exprimés par ses partenaires. Sur un marché concurrentiel important, plutôt que de se confronter aux autres acteurs intervenant dans les exploitations agricoles, le réseau Cristal a développé des outils propres à satisfaire à la fois les éleveurs mais aussi les entreprises concurrentes désormais partenaires. Le réseau permet la mise en commun d'activités à hautes-valeurs ajoutées.

e) Des réseaux de référents en clientèle canine

i. Les réseaux de référents multipolaires

Les réseaux multipolaires sont actuellement peu développés en France. Les praticiens exerçant en clientèle canine réfèrent mais cette démarche ne s'inscrit pas au sein d'un réseau défini. Ils réfèrent à d'autres praticiens ayant des compétences particulières dans un domaine donné. Il n'existe pas de cohérence entre les différents cabinets vétérinaires.

ii. Les réseaux de référents organisés autour d'un pôle central

Les réseaux de référés peuvent s'organiser autour d'un centre vétérinaire hospitalier. Actuellement, il existe 7 centres vétérinaires hospitaliers reconnus par le Conseil national de l'Ordre des vétérinaires (ANONYME (2012)) :

- Le CHV de Pommery à Reims (Marne),
- Le CHV des Cordeliers à Meaux (Seine-et-Marne),
- Le CHV Frégis à Arcueil (Val-de-Marne)),
- Le CHV Nord'Vet à La Madeleine (Nord),
- Le CHV Atlantia à Nantes (Loire Atlantique),
- Le CHV Lorrainevet à Ludres (Meurthe-et-Moselle),
- Le CHV Saint-Martin à Saint-Martin-Bellevue (Haute-Savoie).

Le titre de Centre hospitalier vétérinaire correspond en effet à une structure respectant un cahier des charges bien défini par l'article R.242-54 du Code rural et de la pêche maritime (Décret n°2003-768 du 07/08/2003) et l'arrêté du 4 décembre 2003 relatif aux catégories de domiciles professionnels vétérinaires. Ce cahier des charges assure que les établissements répondent à certaines normes concernant le matériel et les locaux mais ne fixe aucune norme concernant la présence de praticiens spécialisés. Certains établissements regroupent donc un nombre important de vétérinaires spécialistes sur leur site sans avoir le titre de Centre hospitalier vétérinaire. Les réseaux de compétences centrés sur un pôle ne se limitent pas aux 7 centres reconnus par l'Ordre national des vétérinaires et à l'heure actuelle quasiment chaque région française bénéficie d'une structure regroupant différents praticiens spécialisés.

Au-delà de la nature de la structure centrale, il est intéressant de connaître la nature des relations de cette structure avec les différents cabinets qui lui réfèrent certains de leurs cas. Comme pour les réseaux multipolaires évoqués auparavant, les relations sont souvent informelles.

Ces structures offrent souvent un service de garde qui permet aux cabinets voisins de référer leurs urgences en dehors des horaires d'ouverture. Comme nous l'avons vu précédemment, des contrats doivent désormais être établis entre la structure référant et la structure assurant les urgences. Cette formalisation des relations dans le domaine des urgences renforce le partenariat entre les structures d'un point de vue général. Ainsi, on peut noter un effort croissant dans la prise en compte des besoins des vétérinaires référents. A titre d'exemple, des espaces personnels dédiés aux vétérinaires référents sont de plus en plus souvent créés sur les sites internet des centres hospitaliers. Ces espaces établissent un lien fixe entre le centre et le cabinet référant.

iii. Un exemple espagnol de réseau de référents à l'échelle nationale : Veter Salud

En France, il existe une dichotomie marquée au sein des réseaux de référents en clientèle canine. Leur organisation est soit multipolaire, soit centrée sur une structure de plus grande envergure. Ces réseaux ne dépassent pas l'échelle régionale et il n'existe pas de réel partenariat entre les différents centres.

Un réseau espagnol s'est développé sur le même constat de l'autre côté des Pyrénées. Il s'agit du groupe Veter Salud. Né en 2004 de l'association de plusieurs cliniques espagnoles réparties en divers endroits de la péninsule ibérique. Veter Salud avait à l'origine pour objectif de fédérer des praticiens vétérinaires ayant des spécialités différentes afin que chacun mette à disposition ses compétences au profit de l'ensemble des clientèles. Chaque vétérinaire bénéficiait alors des coordonnées d'un confrère qu'il pouvait contacter pour un renseignement ou auquel il pouvait référer un animal. Ce réseau était basé sur une charte dans laquelle chaque vétérinaire s'engageait à respecter un certain nombre de critères de qualité. Cette charte assurait donc à chacun des membres du groupe une assurance qualité vis-à-vis des soins délivrés par les autres membres.

Ce concept a séduit bon nombre de vétérinaires espagnols. Désormais, le groupe Veter Salud compte plus de 40 structures dont 26 centres hospitaliers partenaires couvrant ainsi l'ensemble du territoire. La charte de qualité demeure et une certification ISO 9001 et une certification ISO 14001 sont venues renforcer sa légitimité.

L'objectif actuel de Veter Salud est d'unifier davantage les différentes structures. Outre le partage d'une même identité visuelle, Veter Salud souhaite uniformiser les procédures mises en place au sein des cliniques. Le réseau tend donc à s'orienter vers un modèle de franchise pure.

2. Les réseaux de spécialistes développés autour d'une thématique :

a) Des réseaux à grande échelle ultra-spécialisé

Récemment, des réseaux de spécialistes centrés autour d'une thématique bien définie se sont développés. Il s'agit d'un ensemble de praticiens qui partagent un intérêt commun dans le domaine de la médecine vétérinaire et qui souhaitent voir évoluer les connaissances et les pratiques actuelles dans ce domaine. Ces réseaux appartiennent à des niches scientifiques. Ces réseaux se positionnent en tant que leaders dans un marché concurrentiel très restreint. Ce sont des agents d'émulation qui accélèrent le développement de leur spécialité de prédilection et augmentent sa visibilité.

D'autre part, le positionnement sur un marché de niche impose une certaine dimension au réseau qui ne peut se limiter à une échelle restreinte. Ces réseaux se développent donc au niveau national voir international.

b) REOVVA : un réseau international de spécialistes en ophtalmologie

Le réseau d'ophtalmologie vétérinaire et de vision animale (REOVVA) formé à l'origine par 4 vétérinaires français, 1 vétérinaire espagnol et 1 irlandais a pour objectifs de faire progresser les connaissances en matière d'ophtalmologie vétérinaire mais aussi d'aider la recherche en ophtalmologie humaine. Actuellement, ce réseau compte 35 vétérinaires adhérents répartis sur l'ensemble du territoire français et européen (Figure 26 et Figure 27).

Figure 26 : La répartition des vétérinaires membres du réseau REOVVA en France (Source : ISARD (2010))



Quelle que soit leur localisation, les différents membres doivent répondre à un cahier des charges bien précis basé sur la réalisation d'une démarche qualité d'une part et le respect d'un guide de bonnes pratiques d'autre part. Le guide des bonnes pratiques définit les conditions essentielles pour qu'un praticien face partie du réseau à savoir :

- Etre titulaire d'un diplôme de spécialiste (diplôme d'études spécialisées en ophtalmologie vétérinaire (DESV-OV)) ou être qualifié dans ce domaine (certificat d'étude supérieur (CES), diplôme d'école (DE), certificat d'études approfondies vétérinaires (CEAV), ...) ;
- Avoir un plateau technique suffisant pour la réalisation de l'ensemble des actes cliniques, des examens complémentaires les plus courants, des chirurgies des annexes et des segments antérieurs de l'œil. Une salle de consultation spécialement dédiée à l'ophtalmologie ainsi qu'une salle de chirurgie équipée d'un microscope opératoire doivent aussi être à la disposition du praticien ;
- Respecter des procédures d'examens, d'acquisition et de diffusion des images dans le but de pouvoir traiter les données obtenues pour des études scientifiques.

Figure 27 : La répartition des vétérinaires membres du réseau REOVVA en Europe
(Source : ISARD (2010))



La démarche qualité est quant à elle construite sur un guide de bonne exécution des actes en ophtalmologie vétérinaire. Elle a pour but d'inscrire le réseau dans un objectif de transparence des actes réalisés par chacun des membres afin de pouvoir garantir une excellence scientifique. Les principaux points évoqués par ce guide sont :

- La réalisation d'audits externes, la mise en place de procédures de qualité en interne et la mise à disposition de documents de procédures lors des audits ;
- L'adhésion au principe de fonctionnement transparent et la reconnaissance mutuelle des compétences au sein du réseau ;
- Le suivi des propositions du comité de bioéthique ;
- La participation à une réunion annuelle de bilan des actions du réseau, des différents comités et autant que faire ce peut aux travaux communs (enquêtes épidémiologiques, études multicentriques...) ;
- La reconnaissance de la décision du responsable d'étude quant à la validation et la publication des résultats lorsque l'étude est multicentrique ;
- L'acceptation d'effectuer des travaux sous contrat de confidentialité.

Ainsi toute personne désirant faire partie du réseau doit choisir 2 membres actuels de REEOVA qui réaliseront un audit interne à sa structure afin de vérifier le bon respect de l'ensemble des items du cahier des charges. Le but de ces règles est de créer une cohérence interne au réseau. Que les membres puissent se reconnaître mutuellement à travers le respect du cahier des charges. Cette relation de confiance permet à chaque praticien de bénéficier pleinement de la complémentarité des différents membres du réseau.

Le réseau est composé de membres présentant chacun des domaines de prédilections différents mais unis autour de mêmes valeurs. Cette diversité permet au réseau de se fixer des objectifs variés tous orientés vers l'excellence scientifique :

- Permettre à chacun des membres de bénéficier des connaissances et du savoir faire des autres membres. Même si chacun des membres est spécialisé en ophtalmologie, ceci ne signifie pas que ses connaissances lui permettent de couvrir l'ensemble des problématiques de ce domaine. A titre d'exemple, l'exploration fonctionnelle de la rétine et la chirurgie des segments postérieurs de l'œil appartiennent au même domaine mais requièrent des compétences et des moyens techniques différents ;
- Le progrès scientifique en ophtalmologie vétérinaire. Le maillage géographique du territoire permet un accès facilité à des cohortes d'animaux. La réalisation d'étude clinique et thérapeutique est simplifiée ;
- Le progrès scientifique en ophtalmologie humaine. Des similitudes entre les pathologies vétérinaires et humaines peuvent être observées. Le réseau vétérinaire collabore donc avec des structures de recherche humaine comme l'Institut de la vision. L'animal sert alors de modèle et peut permettre la création de bases de données de phénotypage de maladies oculaires homologues à celles rencontrées chez l'homme.

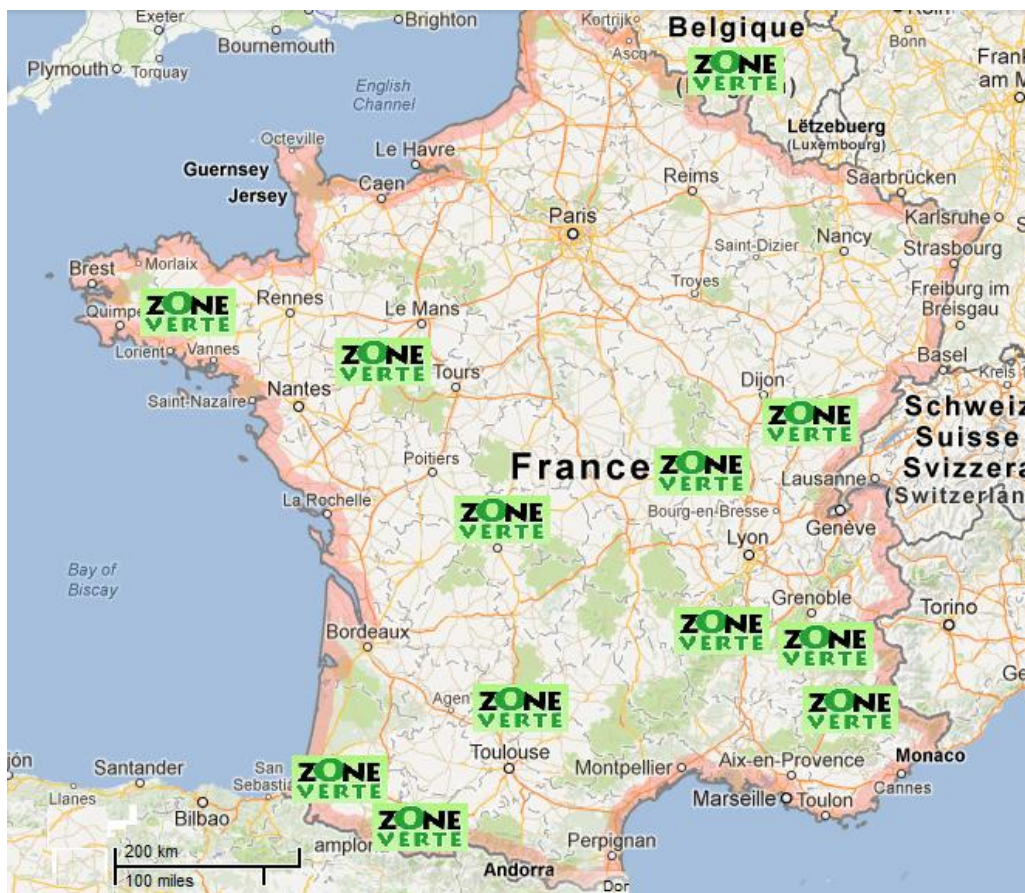
Outre le bénéfice technique, ce réseau s'inscrit donc dans une véritable démarche de recherche de la qualité scientifique. Il permet à chacun de pouvoir allier exercice libéral et recherche d'une certaine excellence scientifique.

c) Zone verte, un réseau de niche rurale

i. Un réseau à échelle nationale

Zone verte est un groupement d'intérêt économique (G.I.E.) créé par 8 vétérinaires homéopathes en 2002. Aujourd'hui, ce réseau regroupe 12 vétérinaires praticiens répartis sur l'ensemble du territoire français, 2 intervenants occasionnels et 2 salariés non vétérinaires (Figure 28).

Figure 28 : La répartition des vétérinaires membres du réseau Zone Verte en Europe
(Source : G.I.E Zone Verte)



Le réseau Zone Verte occupe le segment de l'agriculture biologique. Son but est d'apporter aux exploitations pratiquant une agriculture biologique des solutions dans le domaine des médecines alternatives. Chacun des vétérinaires est spécialisé dans un domaine particulier. Au-delà de l'homéopathie, certains vétérinaires sont spécialisés en nutrition, en phytothérapie ou géobiologie tandis que d'autres apportent leur savoir dans le domaine de la fabrication fromagère, de l'apiculture ou de l'aviculture.

Pour valoriser au mieux l'ensemble de ces savoirs, le réseau s'est structuré autour de trois pôles :

- Le diagnostic et le suivi d'élevage,
- Un panel d'offres de formations pour les éleveurs,
- Le développement d'analyses spécifiques.

ii. *Une activité de diagnostic et de suivi d'élevage*

Chacun des membres du réseau exerce une activité classique de vétérinaire praticien mixte au sein de sa clientèle. Le réseau lui offre la possibilité de développer plus facilement une activité de médecine préventive et de suivi de troupeau.

A la différence de la médecine curative, la médecine préventive nécessite un travail en amont et en aval de chaque visite. Cette charge de travail supplémentaire agit souvent comme un frein au développement des activités d'audits et de suivi d'élevage dans les clientèles. Le regroupement des praticiens au sein d'un réseau facilite la création de documents supports qui pourront par la suite être repris par les praticiens. Chaque praticien ne participe pas nécessairement à la mise au point de chacun des protocoles mais il peut par la suite bénéficier de l'ensemble des méthodes. Le développement d'une offre de services en médecine préventive s'en trouve facilitée.

Ainsi, les praticiens membres du réseau proposent tous des suivis afin d'aider les agriculteurs lors :

- De problèmes pathologiques ou techniques particuliers ;
- D'un changement de pratique d'élevage comme le passage d'une pratique conventionnelle à l'agriculture biologique ;
- D'un suivi de la qualité des productions.

D'un point de vue pratique, une première visite est réalisée afin de poser un diagnostic. Un rapport rédigé est alors rendu à l'éleveur. Ce support écrit permet de conserver une trace de la situation observée initialement et des propositions émises. Par la suite, il permettra d'évaluer la pertinence des solutions mises en place.

Lorsque l'éleveur le désire, un suivi de troupeau sur le long terme peut aussi être réalisé.

iii. *Une activité de formation*

Les vétérinaires créent ensemble des formations à la demande des groupements d'éleveurs, des chambres d'agriculture ou encore des contrôles laitiers par exemple.

Des cycles de formation sont aussi proposés directement par le GIE Zone verte. Ces formations durent entre 1 à 3 jours et sont proposées à proximité du lieu d'exercice des praticiens membres du groupement. Les sujets évoqués sont divers et s'étendent des « nuisances électromagnétiques en élevage » à l'« approche globale du parasitisme interne en élevage équin » en passant par l'« initiation à la fromagerie fermière ».

Le GIE Zone verte a développé de véritables programmes d'enseignement composés de différents modules portant sur un même thème. A titre d'exemple, une personne désirant se former en homéopathie commencera par une initiation de deux jours puis pourra poursuivre par deux autres journées de perfectionnement voire même une journée de formation sur l'homéopathie en apiculture ou sur le lien entre l'homéopathie et la vaccination. Chaque journée est construite sur une alternance entre des apports théoriques, des réflexions sur des cas concrets et des mises en situation pratique. De plus, au-delà de l'enseignement en lui-même, le GIE propose des solutions d'hébergement et de restauration aux participants qui le désirent.

Le développement d'un tel service est très coûteux en temps. Un cabinet isolé ne pourrait pas se permettre de mettre au point un catalogue d'offres de formations complet. La puissance du réseau autorise la création de programmes d'enseignement poussés. Les formations mises au point par le réseau peuvent être reprises dans les cabinets partout en France. Le temps imparti au développement de chaque formation est par conséquent mutualisé. Ceci permet de créer des formations plus nombreuses avec un contenu plus exigeant.

In fine, le réseau peut donc proposer de réelles journées de formation et non pas d'information comme le font de nombreux cabinets mixtes. Les formations proposées par les cabinets traditionnels ont pour objectif de toucher une majorité des éleveurs de la clientèle et restent par conséquent généralistes. Les formations proposées par le réseau répondent à un questionnement précis et ne ciblent donc qu'une partie restreinte des éleveurs. Ainsi, les formations traditionnelles sont difficilement valorisables et restent généralement gratuites. *A contrario*, le réseau propose des enseignements porteurs d'une véritable valeur ajoutée pour les participants et répond à une attente. Les vétérinaires sont donc prêts à rémunérer les vétérinaires pour cette activité.

iv. *Une activité de laboratoire d'analyses*

Le réseau a aussi développé une activité de laboratoire qui lui est spécifique. Comme pour les activités de suivi de troupeau et de formation évoquées plus haut, le regroupement des praticiens permet de mutualiser le temps de travail nécessaire au développement et à la mise au point des techniques. Par ailleurs, le regroupement permet aussi de mutualiser les achats matériels, plutôt que chaque praticien achète individuellement le matériel nécessaire à la réalisation de telle ou telle analyse. Un kit unique est acheté pour l'ensemble des partenaires qui n'ont alors plus qu'à envoyer leurs prélèvements.

A titre d'exemple, le GIE Zone verte a ainsi mis au point 3 analyses spécifiques :

- Le Piltest : Ce test se base sur la recherche d'une vingtaine d'oligoéléments (Ca, P, Mg, Na, K, Cu, Fe, Zn...) ainsi que des minéraux lourds à partir d'un mélange de 10 échantillons de poils. Les résultats obtenus permettent d'ajuster les apports de minéraux alimentaires mais aussi d'adapter les pratiques culturelles ;
- Un test de dynamique de la digestion : Ce test permet de connaître la digestibilité de la ration fourragère à partir d'un échantillon de 500 grammes de matière sèche de fourrage. Le pouvoir acidogène et salivogène des fourrages ainsi que leur valeur azotée et leur bactériologie sont étudiés afin de pouvoir proposer un schéma de complémentation et de distribution optimal ;
- Un test de qualité du lait : Ce test permet de connaître le rendement fromager et d'établir un profil minéral, protéique et bactérien d'un échantillon de lait. Il est principalement utilisé dans le cadre des diarrhées néonatales afin d'améliorer la digestibilité du lait pour les veaux ou lors de souci dans la fabrication de fromages.

C. Les réseaux de référencement

1. La négociation du prix des produits pharmaceutiques : une préoccupation de longue date

Dès 1967, certains vétérinaires se sont réunis en réseaux informels dans le but de grouper leurs achats de médicaments. Ces groupements permettaient de faire baisser le prix des médicaments achetés alors en plus grande quantité auprès des laboratoires. Une économie de l'ordre de 10% était envisagée (BABOT (1999)).

L'affaire du veau aux hormones ayant alerté l'opinion publique sur l'absence de véritable législation encadrant la pharmacie vétérinaire, la loi de 1975 et son décret du 10 juin 1977 sont venus encadrer la fabrication et la distribution des médicaments qui était jusqu'alors anarchique (DELOMENIE, GUIBE, LACAZE *et al.* (2002)). Elle contenait diverses prescriptions parmi lesquelles :

- La définition d'un médicament vétérinaire,
- Les règles de mise sur le marché, de fabrication et de distribution en gros de ces médicaments,
- Les règles de distribution au détail et de délivrance des médicaments vétérinaires,
- Les procédures à mettre en place pour leur contrôle.

En ce qui concerne le développement de réseaux, cette loi a eut un double intérêt. Elle a fourni un cadre juridique à des groupements d'achats jusqu'alors informels. Mais, elle a aussi conduit les vétérinaires à s'intéresser d'avantage à la gestion de leur pharmacie.

Profitant de ce regain d'intérêt, les groupements d'achats ont alors accentué leur communication ce qui s'est traduit par un important développement de leur réseau.

2. Les centrales d'achats un partenaire important des réseaux de référencement

Aujourd'hui 60% de la distribution des médicaments vétérinaires passe par des centrales d'achats et 95% des vétérinaires s'approvisionnent principalement auprès de celles-ci (VANDAELE (2001) (2003)). On recense ainsi 4 centrales d'achats à savoir Centravet, Covéto, Alcyon et Hippocampe. Centravet et Coveto sont des centrales coopératives c'est-à-dire que leur gestion est assurée par les membres du groupement qui sont tenus à certaines obligations vis-à-vis de la structure, sont égaux en droit et se partagent les éventuels profits. Les vétérinaires sont donc des membres actifs dans ces centrales d'achats. Alcyon et Hippocampe sont quant à elles des sociétés holdings. Leur financement provient en partie de leur propre activité et en partie de leur participation au capital d'autres sociétés (LESIEUR (2005)).

Cependant, quelle que soit leur structure interne, ces centrales donnent toutes aux vétérinaires l'accès à une large gamme de médicaments appartenant à différents laboratoires. Ceci présente l'avantage d'offrir une plus grande liberté de prescription au vétérinaire qui trouve à sa disposition une grande partie de l'offre pharmaceutique sans avoir à contacter chaque laboratoire ou devoir commander une quantité minimum de produits. La gestion des stocks est aussi plus aisée puisque le vétérinaire peut se faire livrer très fréquemment les produits dont il a la nécessité sans avoir à les conserver une longue période.

Les centrales d'achat offrent aussi un certains nombre d'avantages économiques. D'une part, elles réduisent le temps consacré aux commandes et diminuent ainsi la masse salariale associée à ce travail. D'autre part, l'achat en groupe des médicaments par les centrales d'achat aux laboratoires pharmaceutiques leur permet de bénéficier de remises. Ces remises sont répercutées sur le prix d'achat des médicaments par les vétérinaires. Ainsi, les centrales d'achats permettent aussi aux vétérinaires de bénéficier de tarifs plus attractifs lors de leurs achats.

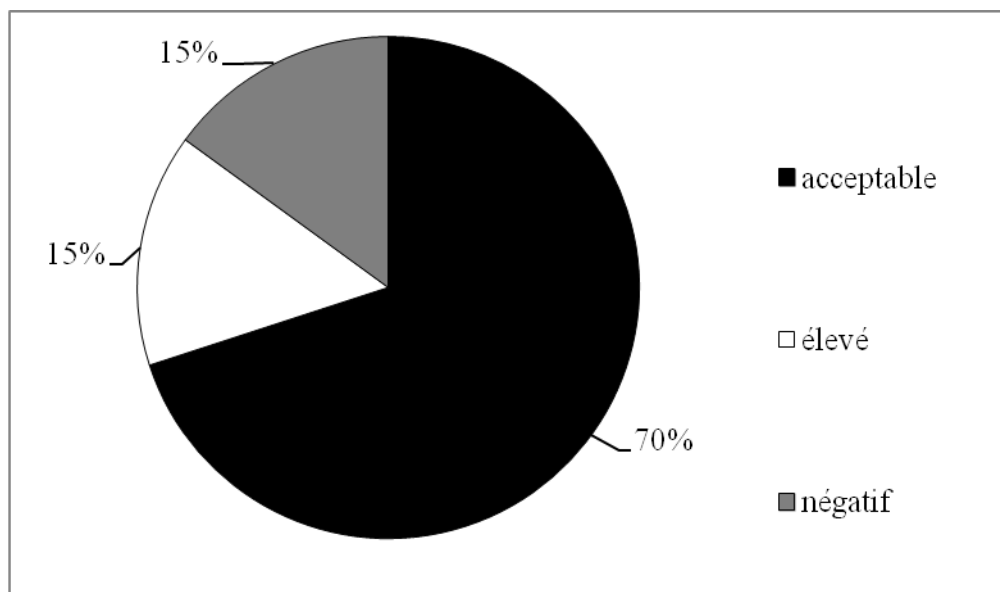
3. La négociation de remises : un exercice encore difficile pour les vétérinaires

Au-delà des remises liées à la centrale d'achats, les vétérinaires peuvent aussi bénéficier de remises supplémentaires de la part des laboratoires. Les laboratoires proposent des contrats en direct aux cabinets vétérinaires. Une fois les contrats signés, ces derniers passent alors commande des produits concernés à leur centrale d'achats habituelle. Ces pratiques commerciales sont définies par une circulaire (RIVIERE (1984)), elles sont donc :

- les remises sur facture qui correspondent à l'application d'un barème d'écart. Les prix unitaires sont alors dégressifs avec la quantité vendue ;
- les ristournes qui accordent périodiquement une diminution du prix de vente. Elles sont calculées en pourcentage du montant total de toutes les factures de la période considérée ;
- les marchés qui sont passés entre le client et le fournisseur lorsque le client s'engage à commander une certaine quantité de produits sur une période donnée ;
- les réductions des prix pour services rendus, une coopération commerciale plus étroite peut donner lieu à des accords contractuels et une rétribution ;
- les délais de paiement accordés peuvent aussi être considérés comme équivalents à des remises en tant que « crédit gratuit ».

Les vétérinaires ont une certaine marge de manœuvre pour négocier les tarifs des médicaments qu'ils achètent suite à ces négociations. Or, comme nous l'avons vu plus tôt dans l'énoncé la vente des médicaments vétérinaires assure une part importante du revenu des praticiens et ceci d'autant plus s'ils ont une activité rurale. Dans un contexte de décroissance de la rentabilité des cabinets, pouvoir négocier au plus juste le prix d'achat des produits vétérinaires s'avère souvent une nécessité. Or, les vétérinaires praticiens n'ont reçu aucune formation commerciale lors de leur cursus et lorsqu'on les interroge sur ce qui les a poussés à choisir cette profession, ils sont 80% à évoquer en premier lieu « le désir de soigner » largement en tête par rapport aux autres aspects de la profession (VALVOVET). La fibre commerciale ne fait pas réellement partie de la culture vétérinaire cependant lorsque l'on interroge les vétérinaires sur leur niveau de satisfaction vis-à-vis de leurs négociations commerciales, ceux-ci semblent plutôt confiants (Figure 29).

Figure 29 : Niveau de satisfaction des vétérinaires vis-à-vis des négociations commerciales menées pour les contrats 2011 avec les laboratoires (Source : ANDRILLON (2011))



En moyenne, les vétérinaires considèrent leurs négociations correctes sans pour autant les juger totalement satisfaisantes. Il existe néanmoins une différence entre les petites et les grosses structures. Les cabinets dont le chiffre d'affaire est inférieur à 200 000 euros par an ont une opinion beaucoup plus négative de leur capacité de négociation. En effet, si les grosses structures représentent une certaine masse d'achats pour les industriels, les petits cabinets sont plus vulnérables.

4. Les attentes des vétérinaires praticiens vis-à-vis des réseaux de référencement

a) Un pouvoir de négociation supérieur à celui des GIE

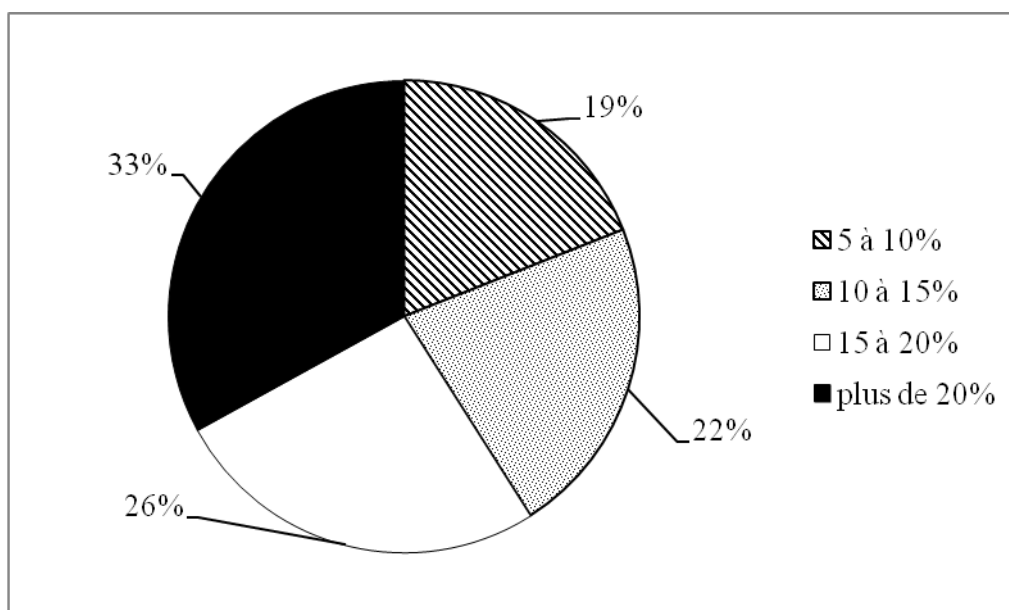
Constatant les difficultés engendrées par les négociations chez les praticiens, certains vétérinaires ont entrepris de créer des réseaux de négociation. Ces réseaux sont centrés autour d'une structure mère qui agit comme une interface entre les différents cabinets et les groupements pharmaceutiques afin de négocier au mieux les tarifs des produits les plus utilisés par les membres du réseau. Elles se distinguent ainsi des centrales d'achats dont le rôle est davantage centré aujourd'hui sur un appui logistique que sur une réelle activité de négociation des prix vis-à-vis des laboratoires.

A l'heure actuelle, les dix premières sociétés pharmaceutiques vétérinaires réalisent 78% des ventes. De plus, ces sociétés sont reliées financièrement entre elles, ce qui conduit en fait à l'existence réelle de cinq structures dont la première totalise un tiers des ventes annuelles (VANDAELE E. (2001)). Face à ces puissances financières, un cabinet seul a une importance somme toute minime. Les vétérinaires regroupés peuvent plus facilement bénéficier de prix avantageux. Jusqu'à présent, les vétérinaires s'étaient donc regroupés sous forme de groupements d'intérêts économiques (GIE) afin de mutualiser leurs achats et de pouvoir obtenir des remises plus importantes. Les réseaux de négociation se sont inspirés de ces GIE pour créer des regroupements plus étendus. L'intérêt est double pour le praticien qui bénéficie alors de remises importantes liées à la puissance de négociation du groupe sans pour autant subir les contraintes de mise en place et de suivi inhérentes à un GIE.

b) Le niveau des remises effectuées: un moteur pour le développement des réseaux de référencement

Ces réseaux intéressent bon nombre de vétérinaires puisque dans une étude réalisée par le SNVEL, 52% d'entre eux considéraient nécessaire la création de centrale de référencement et 26 % se déclaraient prêts à y adhérer « immédiatement » et 58.92% « plus tard si son fonctionnement leur convenait » (ANDRILLON (2011)). Un critère de choix primordial dans le rattachement des cabinets à ces structures demeure la compétitivité. Les petits cabinets étant davantage enclins à s'associer que les structures plus importantes. Lorsque le chiffre d'affaire du cabinet dépasse 1 million d'euros, les vétérinaires ne présentent alors aucun intérêt au développement de ces réseaux. Ainsi, les attentes face à ces réseaux dépendant en grande partie de la taille des cliniques et l'importance des remises envisagées pour l'adhésion à la centrale est très variable (Figure 30).

Figure 30 : Remise supplémentaire globale lors de l'adhésion à la centrale attendue par les vétérinaires (Sources : ANDRILLON (2011)).



Les attentes des vétérinaires en matière de remise varient beaucoup. Si l'obtention de faibles remises ne devrait pas poser de soucis majeurs, les réductions plus importantes ne peuvent être le fruit que d'une association suffisamment importante de cabinets. Le développement de tel réseau implique une communication efficace afin qu'un nombre suffisant de cabinets le rejoigne. Le but est que la masse financière soit suffisamment importante pour permettre à chacun d'obtenir des remises intéressantes poussant à leur tour d'autres cabinets à adhérer à ce projet. Le lancement de ces réseaux doit être suffisamment persuasif pour remporter l'adhésion d'un nombre suffisant de cabinets propres à créer un cercle vertueux.

c) L'importance du maintien de l'indépendance lors de la prescription

L'étude évoquée ci-dessus soulevait d'autres points intéressants concernant l'approche de ces réseaux par les vétérinaires. Le maintien de l'indépendance de chacun des membres du réseau s'avère être important à l'adhésion de bon nombre de praticiens. Le regroupement des chiffres d'affaire en vue d'une négociation commune apparaît d'ailleurs comme « *une synergie strictement économique* » pour 55,11% des vétérinaires interrogés et « *les appels d'offre en vue du choix collectif d'un seul médicament par indication* » semblent « *une aliénation à la liberté de prescription* » pour 60,12% des interrogés. 69,94% des participants désiraient se voir proposer des offres commerciales concernant « tous les médicaments et aliments » (ANDRILLON (2011)). Les centrales de référencement s'inscrivent dans cette démarche. La taille de ces réseaux leur autorise une gamme de produits référencés bien plus large que celles des GIE déjà existants.

L'adhésion des vétérinaires dépasse le simple attrait économique, le respect de la liberté d'exercice de chacun est un paramètre de choix qui est loin d'être négligé par les praticiens lors de leur entrée dans le réseau.

5. Les réseaux actuellement présents sur le territoire français

a) Isovet

i. Un réseau à l'échelle nationale

Isovet est un réseau de négociation proposé par le SNVEL. Lancé en mars 2011, il a bénéficié du potentiel de communication de ce syndicat afin de se faire connaître auprès des vétérinaires. Ainsi, après une année de fonctionnement, ce réseau regroupait déjà 1 254 vétérinaires appartenant à 767 cabinets. Aujourd'hui il représente un volume d'achat de 97 millions d'euros soit 10% du marché. Les achats sont composés par les médicaments pour 87 millions et par le petfood pour les 10 millions restants. Le chiffre d'affaire moyen d'un cabinet vétérinaire est de 352 000 euros, la puissance d'achat de ce réseau est donc réelle (Observatoire des Métiers des Professions Libérales (2012)).

ii. Le fonctionnement du réseau

Pour adhérer au réseau, un cabinet doit fournir divers documents :

- Les coordonnées de sa ou de ses centrales d'achats,
- Ses numéros clients,
- La liste des laboratoires fournisseurs,
- Ses statistiques d'achat qui sont fournis par sa centrale.

Ces informations sont transmises à une commission qui valide alors l'inscription. Le cabinet adhérent s'engage alors pour une année et paie 100 euros pour les frais administratifs ainsi qu'une quote-part proportionnelle au montant des achats négociés par Isovet. Dès lors, le cabinet peut décider de travailler exclusivement avec Isovet ou de ne lui accorder qu'un mandat partiel correspondant à 100 000 euros d'achats ou à 60% des achats de la clinique.

Isovet se base quant à elle sur l'ensemble des données fournies par ses adhérents pour pouvoir prévoir le montant des achats réalisés pour l'année chez tel ou tel fournisseur. Dès lors, des négociations commerciales démarrent entre Isovet et chaque fournisseur. Isovet ne dégage pas de bénéfices propres. Les prélèvements effectués sur les achats négociés financent les salaires des personnes chargées de la mise en œuvre des négociations. Les remises négociées bénéficient donc directement aux membres du réseau.

Les adhérents sont satisfaits de ce mode de fonctionnement puisque d'après une enquête interne au réseau 76% des adhérents souhaitent renouveler leur adhésion à Isovet (Réunion d'information des adhérents à Isovet (2012)).

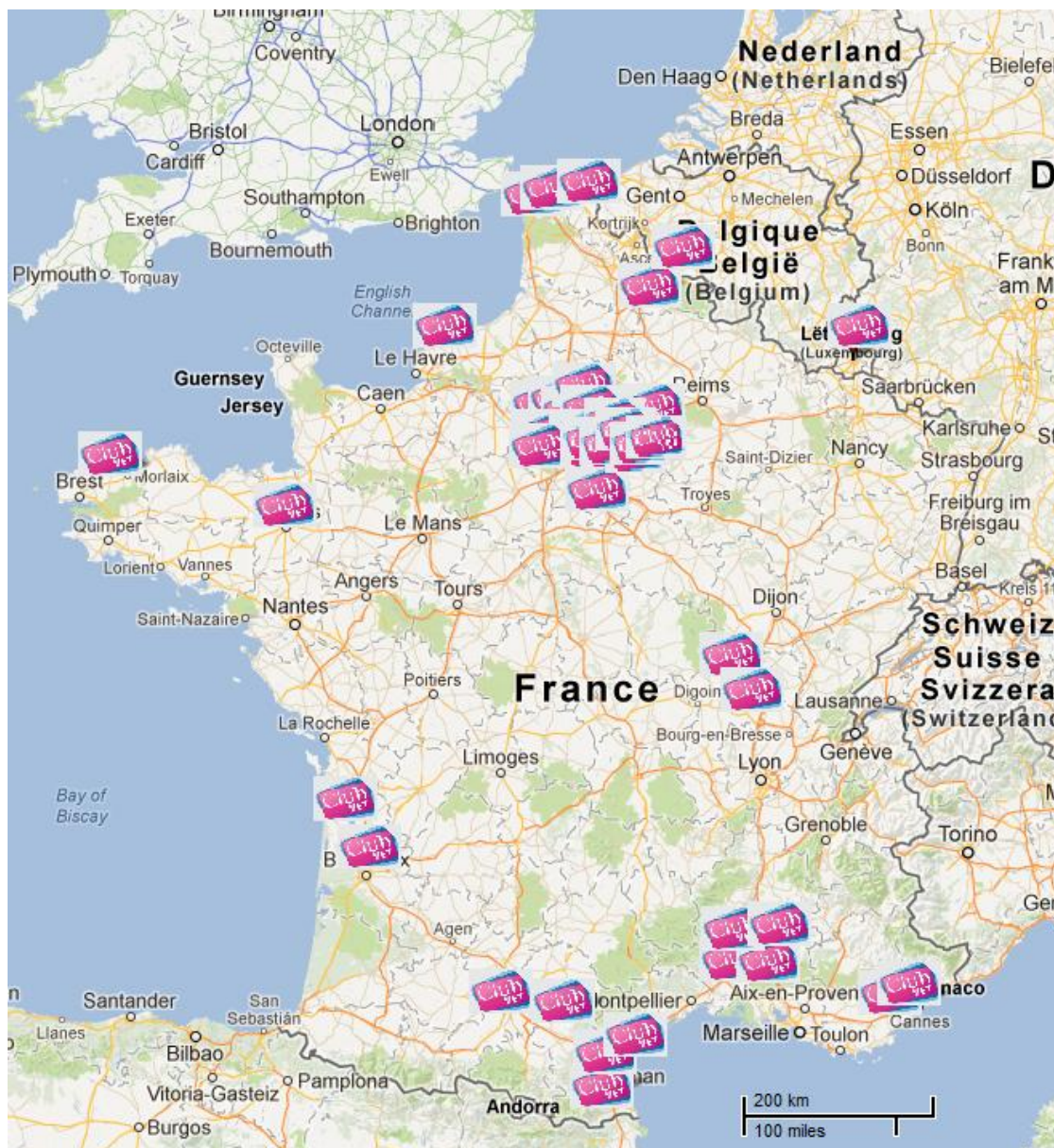
b) Clubvet

i. Un réseau à l'échelle nationale

ClubVET fut créé en juillet 2010 par les docteurs FÉVRIER et SILBER ainsi que monsieur ZNATY. Son lancement effectif n'eut lieu qu'en janvier 2011. Si la stratégie de lancement d'Isovet était surtout basée sur une communication reposant sur les différents outils mis à la disposition par le SNVEL à savoir les réunions syndicales, les communiqués syndicaux, la publication d'articles dans la Dépêche vétérinaire, le lancement de ClubVET fut un peu plus discret, se basant essentiellement sur un bouche à oreille et une communication *via* internet. Un effet de surprise était orchestré avec un compte à rebours jusqu'au jour choisi pour le dévoilement du projet. Les 100 premiers membres bénéficiaient d'une réduction de leur frais d'adhésion à raison de 50 euros par mois au lieu des 100 euros par mois prévus. Après 5 mois d'existence, ClubVET regroupait 45 cliniques réparties sur l'ensemble du territoire français de Paris, à Strasbourg en passant par Toulouse ou encore Bordeaux.

D'autre part, le docteur Michael SILBER ayant aussi créé le réseau FamilyVETS, les cabinets membres de ce réseau bénéficiaient à l'origine de la force d'achat de ClubVET. Ainsi, en 2012, ClubVET regroupait 71 cliniques en France mais aussi au Luxembourg (Figure 31).

Figure 31 : La répartition des cabinets vétérinaires appartenant au réseau ClubVET sur le territoire européen (Source : ClubVET)



L'expansion du réseau FamilyVETS a conduit au développement d'un service d'achats groupés propre à ce dernier : HAVet. Un certain nombre de cabinets situés essentiellement en région parisienne et en Aquitaine ont donc quitté ClubVET qui compte désormais une cinquantaine de membres.

ii. *Le fonctionnement du réseau*

La répartition des cabinets pourrait laisser supposer que les relations au sein de ce réseau ne s'établissent qu'entre chaque clinique et la structure centrale. En réalité, ClubVET relie aussi les différents cabinets entre eux par le biais de soirées de formation ou de soirées plus conviviales propres à développer des liens plus étroits entre les différents membres. En outre, un site internet et un magazine bimestriel tendent à renforcer cet esprit de cohésion, de « club » comme l'affiche le nom du réseau.

Pour adhérer au réseau les praticiens doivent remplir trois conditions :

- Signer un contrat de 2 ans nommé « contrat expansion » qui régit les différentes règles les unissant au reste du réseau comme les conditions d'adhésion, les obligations de ClubVET, les obligations des adhérents...
- Fournir les statistiques les concernant édités par leur centrale d'achats d'une part et les différents postes de dépenses en frais généraux de leur cabinet comme les assurances, la téléphonie ou encore l'électricité ;
-
- Payer des frais d'inscriptions fixes de 100 euros hors taxes par mois.

Comme pour Isovet, les statistiques d'achats des cabinets permettent de créer des budgets prévisionnels d'achats pour chaque produit et ainsi d'avoir les outils nécessaires à une négociation avec les différents fournisseurs. Cependant, si l'offre des produits proposés par Isovet se limite aux médicaments et au petfood, ClubVET propose en outre des offres dans des domaines aussi divers que la téléphonie, internet, la papeterie, la location de matériel, le personnel radio-compétent externalisé...

D'autre part, alors qu'Isovet propose une offre de produits pour lesquels les remises une fois négociées sont stables, ClubVET propose des offres préférentielles pendant certaines périodes. Il existe en effet, des périodes dites « booster » lors desquelles les tarifs de certains produits sont inférieurs à leur valeur habituelle. Ce sont des périodes de quelques jours au cours desquelles un ou deux produits d'une gamme bénéficient de remises particulièrement importantes. Plusieurs périodes de ce type se succèdent au cours de l'année, il s'agit donc pour le praticien d'élaborer une véritable stratégie d'achats afin de bénéficier au mieux des diverses offres et de constituer des stocks si nécessaire.

Cette gestion des stocks est loin d'être évidente pour la plupart des praticiens. Plus de 50% d'entre eux déclarent ainsi gérer leur stock « à vue ou de façon aléatoire ». Or si une gestion avisée des stocks peut apporter une économie de l'ordre de 2 000 euros de marge par an, encore faut-il savoir les gérer. Souvent négliger les stocks a en effet un coût non négligeable de l'ordre de 10% du chiffre d'affaires des cabinets. Ainsi en moyenne, un cabinet réalisant un chiffre d'affaires annuel de 150 000 euros déboursa entre 8 000 et 15 000 euros par an pour ces stocks. Outre le capital immobilisé, les stocks impliquent d'autres dépenses souvent non prises en compte comme les intérêts liés aux emprunts éventuels, les frais de magasinage, le coût des locaux et de leur entretien ... A l'inverse, une rupture de stocks peut elle aussi entraîner des coûts, même si ceux-ci sont plus variables, allant de la perte de la marge bénéficiaire liée au changement temporaire de fournisseur à la perte totale du client. L'utilisation optimale des remises permanentes et des périodes booster nécessite donc des qualités de gestionnaire que tous les praticiens n'ont pas ou ne souhaitent pas forcément développer. Partant de ce constat, ClubVET a donc développé un service d'audit d'achats. Cet audit annuel est l'occasion pour le vétérinaire de faire le point sur sa stratégie d'achat et de les optimiser en apprenant à gérer les différents types de remises.

Les deux réseaux de négociation actuellement développés en France reposent sur une même organisation avec une structure centrale avec une société par actions simplifiées qui négocie des remises et des cabinets adhérents au réseau qui bénéficient de ces remises. Leur développement est basé sur une campagne de communication lors du lancement dans le but de réunir un nombre suffisant d'adhérents pour pouvoir faire fonctionner le réseau. Isovet bénéficie du réseau déjà tissé par le SNVEL et de sa puissance de communication quant à ClubVET, différents outils de communication sont développés afin de créer une cohésion du réseau et d'inscrire les partenaires dans une relation à long terme.

6. Les questions soulevées par le développement des réseaux de référencement

Apparus depuis peu, les réseaux de négociation sont en développement en France. Ce développement n'est pas sans soulever un certain nombre de problèmes. Dans un contexte de remise en cause de l'octroi de la délivrance des médicaments par les vétérinaires, ces réseaux soulèvent le spectre d'une dérive commerciale de l'acte de délivrance au sein des cabinets. Face à cet argument, Pierre Buisson, président du SNVEL, évoque le fait que là où les vétérinaires pouvaient auparavant être tentés d'acheter davantage de médicaments pour bénéficier de remises, ce système leur permet d'obtenir les mêmes réductions en commandant des quantités plus faibles. Comme nous l'avons vu précédemment, les centrales d'achat avaient à leur origine pour objectif de vendre des médicaments vétérinaires moins chers, ceci n'ayant pas entraîné de dérives particulières, il est fort à parier que ces centrales de négociation n'auront pas d'impact plus important. L'impact de ces réseaux concernerait donc davantage l'image de la profession dans un contexte difficile plus qu'un réel danger de santé publique (NEVEUX (2011)).

D'autre part, les prix proposés par les centrales de négociation sont les mêmes pour chacun des cabinets. Ceci peut sembler en contradiction avec le Code du commerce. Cependant, ces négociations assurent un prix d'achat identique mais n'impose rien quant au prix de revente par les praticiens. D'un point de vue légal, ces réseaux n'entrent pas en conflit avec les règles de la libre concurrence.

Enfin, un dernier obstacle au développement de ces réseaux demeure leur capacité de négociation avec les différents laboratoires. Tous les laboratoires ne désirent pas créer de partenariat avec ces structures. Or, l'étendue de la gamme proposée par le réseau est un critère de choix important pour les praticiens hésitant à adhérer à ces réseaux.

7. Le réseau de commercialisation, un réseau complémentaire au réseau de référencement?

Au-delà des économies réalisées par l'achat groupé des produits pharmaceutiques et des gammes d'aliments diététiques, les réseaux peuvent aussi faciliter la commercialisation des aliments.

Ainsi, un réseau côte-d'orien, VETSHOP 21, facilite la commercialisation des aliments vétérinaires *via* internet. Des vétérinaires se sont en effet regroupés autour de leur centrale d'achat pour pouvoir vendre plus facilement leur gamme de petfood sur internet. Un site internet est mis à la disposition des clients qui ont alors accès aux offres de leur vétérinaire traitant. Ce site a un double intérêt.

D'une part, il permet aux clients de pouvoir passer leur commande en ligne 24h/24 et de la recevoir au choix gratuitement chez leur vétérinaire ou bien directement à leur domicile moyennant des frais de livraison. Se rendre au cabinet pour commander les aliments nécessaires à leur animal puis repasser plus tard chercher sa commande est une contrainte qui pousse de nombreux clients à préférer acheter leur aliments ailleurs. Le but de ce site est d'associer la souplesse liée à une commande informatisée à l'expertise du vétérinaire. Lors du retrait de ses codes de commande, le client peut discuter avec le praticien de l'aliment le plus adapté au besoin de son animal, libre à lui de le commander au moment où il le souhaitera plus tard.

En ce qui concerne les vétérinaires, le service d'achat d'aliments sur internet ne concerne qu'une partie limitée de la clientèle. Le coût d'un tel site serait trop important à supporter pour un seul cabinet. La création d'un réseau permet à la fois de réduire le prix de mise en ligne puis du fonctionnement du site mais aussi d'augmenter sa visibilité. De plus, la maintenance quotidienne d'un site internet est une activité chronophage. La création d'un site commun géré par une société tierce supprime cette contrainte.

L'utilisation d'internet est encore peu développée dans le monde de la médecine vétérinaire et les sites personnels des cliniques sont souvent peu fréquentés. Le fait que plusieurs praticiens soient regroupés sous une même adresse entraîne une fréquentation du site par un nombre plus important de clients. Même si l'acquisition de nouveaux clients *via* internet reste très limitée.

La création d'une plateforme de vente en ligne n'est pas envisageable dans le cadre d'un cabinet isolé. L'investissement financier et temporel est trop important par rapport au nombre de clients potentiellement concernés. Lorsque ce service se trouve partagé par différents vétérinaires, le retour sur investissement devient alors favorable.

A l'heure actuelle ce type de réseau est plus approprié à un développement basé autour des centrales d'achat. La livraison demeurant l'activité principale de ces structures. Cependant, le développement des réseaux de référencement pourrait conduire à la mise en place d'un service similaire en coopération avec les centrales.

III. LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE COMPÉTENCES MANAGÉRIALES

Ces réseaux ont pour point commun la prise en charge totale ou partielle des activités liées à la gestion d'entreprise au sein des cabinets membres. Ce sont souvent des réseaux de grande taille ce qui facilite les négociations avec les fournisseurs et autorise le développement de services qu'une association de taille plus réduite ne pourrait se permettre. A la différence des réseaux de compétences, ces réseaux sont basés sur une intégration plutôt verticale.

On distingue trois types de réseaux différents : les joint-ventures, les franchises et les réseaux à intégration financière.

A. Les réseaux de type joint-venture :

Dans les réseaux que nous avons étudiés jusqu'alors, l'intégration des cliniques n'était que partielle. La coopération entre les cabinets se limitait à un domaine particulier. Les réseaux dont nous allons traiter maintenant proposent une intégration plus forte.

1. Le fonctionnement d'une joint-venture

Très développées en Angleterre, les joint-ventures recouvrent un modèle de réseau qui tend à se développer en France à l'heure actuelle. D'un point de vue juridique, les joint-ventures ne correspondent à aucune situation légale précise. Ce terme pourrait être traduit par la coopération entre diverses entreprises ayant en commun :

- Un caractère contractuel : à l'origine de l'association un contrat fixe les modalités du partenariat ;
- Une nature associative : il y a mise en commun de moyens ;
- La recherche d'un objectif déterminé commun.

En France ce type de structure est surtout rencontré dans le domaine des assurances, de la construction ou encore de la recherche. En pratique, les joint-ventures correspondent à un partenariat entre deux entreprises mettant en commun des compétences spécifiques. Dans notre cas, les sociétés mères apportent des compétences commerciales, managériales et financières tandis que les cabinets apportent des compétences techniques. Ce modèle diffère de celui des franchises principalement au sujet de la rémunération des sociétés partenaires. Dans un système de franchises, le franchiseur se rémunère sur un pourcentage des ventes du franchisé. Pour les joint-ventures, la structure mère se rémunère sur une partie des dividendes proportionnelle à sa participation dans la société.

De plus, l'intégration des différentes sociétés au sein d'un réseau de type joint-venture est beaucoup moins importante qu'à l'intérieur d'un réseau de franchisés. Les cabinets membres d'une joint-venture bénéficient d'une liberté au sein de leur structure supérieure à celle des cabinets franchisés. Même s'ils adhèrent à des valeurs communes, chacun des cabinets peut garder ses particularités. Il n'existe pas d'uniformisation des structures. Les réseaux de joint venture se situent donc à la limite entre les réseaux de sociétés indépendantes et les réseaux de franchisés (EUR-EXPORT).

Actuellement, il n'existe aucun réseau de franchise de cabinets vétérinaires en France. Deux réseaux fonctionnent sur le modèle de la joint-venture, il s'agit de FamilyVETS d'une part et de Vetone d'autre part. Ces réseaux ont pour objectif de développer une marque propre au réseau. Retrouvée dans chacune des cliniques, cette étiquette assure un positionnement qualitatif clairement identifiable par les propriétaires, garantit la transparence de la tarification des prestations et accroît la visibilité du groupe. De plus, ces réseaux apportent un soutien complet aux cliniques dans les 7 secteurs principaux du management :

- Communication,
- Relation client,
- Achats,
- Ventes,
- Gestion,
- Ressources humaines,
- Stratégie.

2. Le réseau FamilyVETS :

a) La structure générale du réseau FamilyVETS

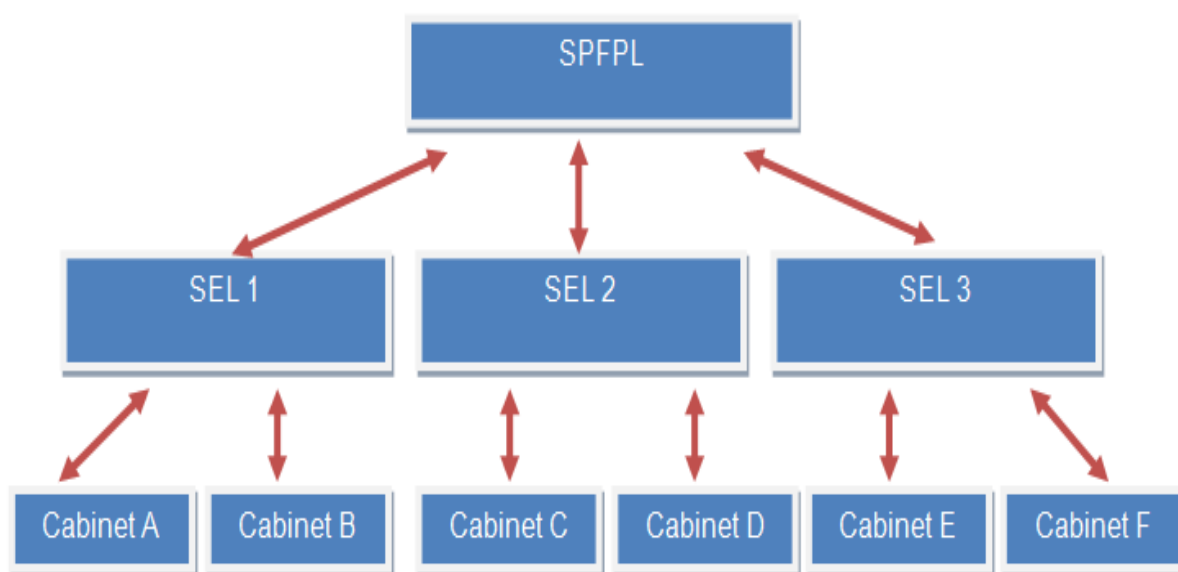
FamilyVETS est une joint-venture créée par le docteur Michael SILBER. Après avoir ouvert une première clinique rue de la Boétie dans le VIII^{ième} arrondissement de Paris en 2006, l'arrivée de la Directive services la même année puis son entrée en service quatre ans plus tard furent alors perçus comme une opportunité.

Basé sur l'expérience acquise lors de l'ouverture de sa propre clinique, l'objectif du réseau proposé par le Dr Silber est d'apporter des solutions de management de l'entreprise vétérinaire afin que le vétérinaire puisse se recentrer sur l'exercice de la médecine vétérinaire et l'écoute de ses clients.

Lancé en 2010, FamilyVETS regroupe aujourd’hui 23 cliniques, 12 associés et 90 personnes. Les cabinets sont répartis sur l’ensemble du territoire français avec une prédominance en région parisienne et en Aquitaine.

D’un point de vue juridique, FamilyVETS est une société de participations financières de professions libérales (SPFPL), les cabinets associés sont des SELAS ou des SEARL. Cette organisation implique une structure relativement complexe. Ainsi, FamilyVETS peut détenir des parts de capital dans différentes SEL, chaque SEL pouvant à son tour détenir des parts dans divers cabinets (Figure 32).

Figure 32 : La structure juridique du réseau FamilyVETS



b) Le développement d’une cohérence interne dans le réseau

i. Le développement d’un esprit d’équipe

FamilyVETS ne veut pas être un réseau constitué de cabinets reliés uniquement par leur collaboration avec la structure centrale. Un des objectifs du réseau est de développer un véritable esprit d’équipe au sein du groupe. Chaque année, le temps d’un week-end, les membres du réseau sont invités à se retrouver. Des soirées de formations ou de détente regroupant différents membres d’une même région sont aussi régulièrement organisées.

ii. Des décisions prises en concertation avec les différents associés

Des réunions regroupant l’ensemble des associés du réseau sont organisées. Leur but est d’accorder la stratégie de développement du réseau aux attentes des vétérinaires membres du réseau.

c) *Un soutien dans le domaine du marketing*

i. Le développement d'une charte graphique commune

Le réseau est basé sur le maintien de l'identité propre à chaque structure, associé à l'image de modernité et de confiance que le groupe souhaite développer. Pour ce faire, une charte graphique commune a été développée. Cette charte recouvre divers éléments propres à assurer une reconnaissance tout en laissant une possibilité de personnalisation à chaque membre. Cette charte repose sur un logotype (Figure 33) apposé en entête des ordonnances, des cartes de visite des vétérinaires du groupe et sur les casques des membres de l'équipe.

Figure 33 : Le logotype développé par le réseau FamilyVETS au sein de sa charte graphique



Ce logotype répond à des principes marketing réfléchis. Il associe une couleur froide, le bleu, à une couleur chaude : le rose. Le bleu, couleur dominante du logotype, fait référence à l'aspect médical et au sérieux tandis que le rose fait appel au pôle émotionnel et à l'intimité. Ces couleurs sont des couleurs modernes en phase avec les codes des tendances actuelles. Ce logotype regroupe donc l'ensemble des valeurs du réseau FamilyVETS à savoir le sérieux, la proximité et le modernisme. Comme le nom du réseau, le logotype met en avant l'image du vétérinaire « VETS » inscrit en majuscules, mais aussi celle de la famille « family » ainsi que le modernisme évoqué dans l'utilisation de l'anglais dans la dénomination du groupe. Le vétérinaire doit être perçu comme un vétérinaire de famille, à l'écoute de ces clients mais il se doit aussi d'être en accord avec son époque, d'utiliser des techniques modernes. Le logotype et le nom du réseau sont en accord avec les attentes des clients canins telles que décrites par Taylor Nelson.

Ce logotype ne figure cependant pas sur la devanture des cliniques du réseau. Le but du réseau n'étant pas de créer un modèle de cliniques identiques partout en France mais plutôt d'aider les vétérinaires à adapter leur clinique aux attentes actuelles des clients, l'aspect extérieur des cliniques demeurent propre aux sensibilités de chaque structure. Cette adaptation a pour objectif de renforcer la proximité ressentie par le client lors de son entrée dans le cabinet.

Un autre point de la charte graphique concerne les vêtements des membres des différents cabinets. L'ensemble des vétérinaires du réseau porte une casaque marron assortie du logotype « FamilyVETS » en haut à gauche du vêtement. Les auxiliaires vétérinaires portent quant-à-elle une casque violette sur laquelle est aussi apposé le logotype. Ces couleurs reposent cette fois-ci sur un vote réalisé par l'ensemble des auxiliaires du réseau à partir des diverses propositions qu'elles avaient émises. Choisis par les membres du réseau, ces vêtements sont donc plus facilement acceptés et portés par chacun.

ii. *Une réflexion sur l'agencement des cliniques*

La structure des cliniques du réseau FamilyVETS est réfléchie. Les locaux se doivent d'être séduisants, fonctionnels et l'image renvoyée doit être claire et cohérente entre les différentes salles. Un sentiment de confort, de modernité et de sérieux doit pouvoir se dégager dès l'entrée dans chacun des cabinets du réseau. Selon l'agencement des locaux et la localisation de la clinique, les principes ne peuvent pas être appliqués à l'identique. L'objectif de FamilyVETS est donc de proposer des solutions adaptées et personnalisables à chaque structure tout en restant cohérentes avec l'image développée par le groupe.

Ainsi, le modèle de la clinique de la rue de la Boétie répond à des règles bien définies.

De l'extérieur, des buis taillés, une porte transparente, des stores vénitiens laissent entrevoir la salle d'attente et de consultation tout en conférant une certaine confidentialité. L'identité visuelle est à la fois simple et moderne. Le réseau FamilyVETS n'a pas choisi de développer l'option du covering qui consisterait à associer une identité visuelle forte à l'ensemble des cliniques et cela dès la façade des bâtiments. En effet, si cette option permet une visualisation forte de la part des clients et une communication émotionnelle, elle a aussi l'inconvénient d'induire une segmentation trop forte. De plus, les propriétaires des cabinets étant différents, la législation française n'autorise pas pour l'instant ce genre de pratique.

A l'intérieur des locaux, l'accent est mis sur la transparence et une impression d'espace. Le client se sent alors libre et en confiance. Une des salles de consultation est par exemple visible depuis la salle de consultation (Figure 34). Le propriétaire peut profiter du temps d'attente pour observer la consultation précédente. Une image de sérieux et de compétence est renvoyée avec le message que ce cabinet n'a rien à cacher. Bien entendu, une autre salle de consultation plus à l'écart, permet de réaliser les consultations plus délicates.

Enfin, des matériaux nobles et modernes sont utilisés. Ces matériaux confèrent un positionnement qualitatif fort à la clinique.

Les locaux sont étudiés pour mettre en confiance le client, les vétérinaires qu'il vient consulter sont des professionnels qui sauront à la fois prendre en charge son animal mais aussi l'écouter. L'image dégagée par les cliniques du groupe doit être à la fois haut de gamme mais accessible et proche du client.

Figure 34 : Photographie d'une salle d'attente de la clinique vétérinaire de la rue de la Boétie



iii. Des outils de communication client

Des outils de communication client sont mis en place dans chaque clinique. Ils reposent sur des plaquettes explicatives rédigées par le groupe et adaptées aux différentes questions susceptibles d'être posée par le client. Des plaquettes sur l'éducation du chiot sont par exemple distribuées lors de la première consultation si le besoin s'en fait sentir. L'outil informatique et les relances par email ou SMS sont aussi utilisés dans chaque cabinet.

d) Un service d'achat groupé

En ce qui concerne la gestion des achats, les membres du réseau FamilyVETS bénéficiaient jusqu'alors des services du réseau de négociation ClubVET. Depuis peu, un service d'achats groupés interne est venu compléter l'offre de services de FamilyVETS. Cette structure nommée HAVet a un fonctionnement en tout point similaire à celui de ClubVET développé plus haut.

De plus, HAVet élabore une stratégie complète de développement en collaboration avec les praticiens de chaque cabinet. Ainsi, en plus de la gestion des achats, celle des ventes et la communication client sont aussi prises en compte. Un audit permet de cibler les points forts et les points faibles de chaque stratégie. Des solutions sont ensuite apportées et leurs pertinences sont réévaluées quelques temps plus tard. Sur le long terme, les membres de FamilyVETS peuvent aussi être conseillés sur leurs décisions d'investissement ou de développement.

e) Un service de maintenance

FamilyVETS ne se limite pas à la négociation de tarif avantageux pour les membres du réseau lors de l'achat de leur matériel professionnel. FamilyVETS assure en sus de ces avantages financiers, une prise en charge lors de problèmes techniques et la gestion des équipements informatiques.

f) Une aide dans la gestion des ressources humaines

FamilyVETS propose un service de gestion des ressources humaines. Les cliniques qui le souhaitent peuvent confier au réseau le recrutement de leur personnel vétérinaire ou auxiliaire. FamilyVETS s'occupe alors de réaliser des entretiens de recrutement et de proposer aux cliniques des candidats correspondant à des critères énoncés au préalable. Les entretiens sont menés par des personnes habituées à recruter du personnel. Ils permettent de déterminer les qualités mais aussi les attentes géographiques et personnelles des différents candidats. L'objectif est de percevoir au mieux les attentes des deux parties afin que le salarié ne reste pas seulement quelques mois dans l'entreprise. Le but est de limiter le turn-over dans les cliniques vétérinaires.

Par ailleurs, FamilyVETS gère aussi les formalités liées à l'embauche et à la gestion administrative du personnel.

g) Un accompagnement dans le développement des cabinets

D'un point de vue matériel, FamilyVETS apporte une expertise dans la construction ou la rénovation des cliniques. Les praticiens exposent leurs envies et leurs besoins puis FamilyVETS leur propose des plans adaptés. Par la suite, si le projet est accepté par les vétérinaires, FamilyVETS prend en charge la réalisation des travaux jusqu'à la livraison d'une clinique prête à l'emploi.

D'un point de vue économique, FamilyVETS peut apporter une aide financière aux cliniques membres du réseau qui le désirent. FamilyVETS étant une SPFPL, elle peut détenir des parts dans des sociétés d'exercice libéral. FamilyVETS achète alors des parts dans la société à hauteur des besoins financiers nécessaires à l'achat de matériel, à la rénovation des locaux ou à tout autre investissement. La rémunération et le remboursement de FamilyVETS se fait alors sur les dividendes liés à la possession d'une partie du capital de la structure.

Les membres de FamilyVETS n'exercent pas dans la SEL. Si les besoins en capitaux sont importants, FamilyVETS peut devenir actionnaire principal. Dans ce cas de figure, les actions doivent être dissociées des droits de vote. En effet, la législation impose que les droits de vote soient détenus majoritairement par des vétérinaires en exercice dans la SEL (Décret n° 2012-1392 du 11/12/2012).

Selon les apports financiers nécessaires, deux situations sont donc envisageables : soit la SPFPL est minoritaire en droit de vote et en capital, soit la SPFPL est minoritaire en droit de vote mais majoritaire en capital. La situation dans laquelle la SPFPL serait majoritaire en droit de vote et en capital est actuellement écartée en ce qui concerne les sociétés vétérinaires afin de garantir l'indépendance des vétérinaires y exerçant.

Si FamilyVETS entre au capital de certaines sociétés, elle peut aussi racheter des cabinets. Ainsi, en rachetant des cabinets voisins de structures membres du réseau, FamilyVETS permet à ces structures de s'agrandir et de pouvoir mutualiser leur plateau technique et leur ressources humaines. A titre d'exemple, plusieurs petites cliniques coexistaient dans le quartier de Saint Germain des Prés à Paris. Après avoir prospecté auprès des différentes structures, un accord a pu être trouvé et une clinique de 150 m² a vu le jour rue d'Assas. En mutualisant leurs moyens, les cliniques améliorent leur rentabilité.

Or, c'est sur la progression de la marge brute que se base FamilyVETS pour assurer sa rémunération. En tant que prestataire de service, FamilyVETS propose diverses solutions adaptées à la gestion des cabinets. Une méthode d'évaluation de la pertinence des solutions proposées consiste à observer l'évolution de la marge brute des structures. Lorsque celle-ci augmente, FamilyVETS considère que son travail a porté ses fruits ; elle perçoit donc une rémunération correspondant à un pourcentage des capitaux générés par la progression de la marge brute. Dans le cas contraire, si aucune progression n'est constatée, la rémunération sera nulle. Ce système de rémunération facilite la pénétration du marché. Il rassure les praticiens qui demeurent indépendants et bénéficient d'une garantie de résultats.

h) Perspective d'évolution du réseau FamilyVETS

A terme, l'objectif de FamilyVETS est de poursuivre son développement sur le territoire français. L'adhésion d'un plus grand nombre de structures augmenterait alors les fonds de roulement disponibles pour racheter de nouveaux cabinets et favoriser leur regroupement avec les cliniques partenaires. De plus, sa structure sous forme de SPFPL lui permet de relever du régime fiscal de l'impôt sur les sociétés et donc de déduire les intérêts d'emprunts souscrits lors de l'acquisition de parts dans les SEL. Cette forme juridique facilite donc le développement de la société.

D'un point de vue structurel, FamilyVETS possède actuellement ses propres bureaux, un directeur financier et un responsable de groupe. Sur le terrain, trois associés

ont un rôle de cliniques managers. Ils assurent la gestion et le développement du groupe à l'échelle locale. Il est communément admis qu'au-delà d'une dizaine de personnes, une équipe a besoin de fixer une personne responsable de coordonner les actions de chacun (BARALON, BLATTNER, GEOFF *et al.* (2011)). A terme, le développement du réseau devrait donc conduire à un nombre croissant de cliniques managers.

3. Le réseau VetOne

a) La structure générale du réseau VetOne

VetOne est un autre réseau national de joint-ventures créé par le docteur Bruno DUHAUTOIS en 2011 suite à l'entrée en vigueur de la Directive services. Actuellement VetOne compte 13 cliniques réparties sur le territoire français (Figure 35).

Figure 35 : La répartition des cabinets vétérinaires membres du réseau VetOne (Source : VetOne)



Le concept du réseau VetOne est d'apporter des outils de gestion en marketing et management aux cabinets partenaires afin de leur permettre de se recentrer sur leur cœur de métier à savoir la médecine. Il se veut à la fois rassembleur mais aussi garant de l'indépendance de chacun. Comme pour le réseau FamilyVETS, les cliniques sont liées par l'utilisation commune d'outils de gestion de l'entreprise vétérinaire mais chaque clinique garde une personnalité propre.

Cependant, le réseau VetOne n'apporte pas de participation financière au capital des cabinets partenaires. La structure centrale a uniquement un rôle de prestataire de services. L'intégration des cabinets au sein du réseau VetOne est donc plus limitée que celle au sein de FamilyVETS.

b) Les conditions d'entrée dans le réseau

Lorsqu'un cabinet souhaite rejoindre le réseau VetOne, il doit dans un premier temps se plier à un audit initial d'une journée. Au cours de cet audit, une analyse complète de la situation du cabinet est réalisée. La fonctionnalité des locaux est évaluée. Les consultants observent aussi la relation entretenue entre le cabinet et ses clients à travers l'accueil qui leur est réservé ou encore le déroulement des consultations. Enfin, des entretiens individualisés sont réalisés avec les salariés et les associés.

Par la suite, un rapport d'audit est remis au cabinet. Cette feuille de route comprend des recommandations concernant la stratégie de développement à adopter par la clinique, les perspectives de rentabilité envisageable, la communication interne adaptée à l'établissement, la politique commerciale et le positionnement à tenir auprès de la clientèle.

Un contrat de licence de marque qui confère une exclusivité territoriale dans l'usage de la marque VetOne est alors signé. Un contrat de prestation de services est aussi établi. Il assure au vétérinaire la prise en charge du développement marketing, stratégique et managérial de son cabinet.

c) Le développement d'une cohérence interne au réseau

i. Des outils de communication interne

Un réseau intranet et une newsletter permettent aux membres d'entrer et de rester en contact les uns avec les autres. Des forums sont là pour favoriser les échanges entre les praticiens en ce qui concerne le réseau mais aussi face aux difficultés autour de certains cas cliniques. De plus, les logiciels de gestion installés dans chaque clinique permettent aux vétérinaires de se comparer entre eux.

ii. Un réseau structuré autour d'une charte de qualité

VetOne a développé une charte « Qualité relation client » dont les principes encadrent la communication entre le praticien et le propriétaire et se basent sur :

- La compétence des vétérinaires et l'apport de soins personnalisés ;
- La transparence de la communication sur l'état de santé de l'animal, les différentes possibilités thérapeutiques envisageables ainsi que leur coût ;
- La confiance entre le propriétaire et le vétérinaire. Le vétérinaire reconnaît l'animal qui lui est confié comme un être sensible et s'engage à veiller à son bien-être lors de sa prise en charge ;
- L'écoute du propriétaire, de ses remarques et de ses besoins.

Cette charte est signée par tous les membres du réseau. Elle définit les valeurs communes à l'ensemble des praticiens adhérents à VetOne. Elle assure une cohérence interne entre les pratiques quotidiennes de chacun.

iii. Des collègues assurant le maintien d'un contact avec le terrain

L'équipe de VetOne est composée d'un président, le docteur HABRAN, et d'un directeur général, monsieur STEIN. Trois collègues de vétérinaires viennent compléter les effectifs :

- Un collègue éthique : Son but est de veiller au respect de la charte par l'ensemble des membres du réseau. Il est aussi là pour promouvoir cette charte aux yeux du grand public ;
- Un collègue technique : Son objectif est de faciliter l'accès des membres du réseau aux dernières avancées scientifiques et de créer ainsi une émulation au sein du groupe ;
- Un collègue de développement : Il est là pour chercher les moyens pouvant être mis en place afin de favoriser l'expansion du réseau mais aussi de réfléchir aux nouveaux services pouvant être proposés aux membres.

Ces trois collègues sont composés de vétérinaires adhérents au réseau VetOne. Ils assurent un retour des expériences de chacun et permettent à VetOne d'apporter des solutions en accord avec la réalité du terrain.

d) Un soutien dans le domaine du marketing

Un des objectifs du réseau VetOne est d'apporter au vétérinaire la reconnaissance d'une marque nationale. Pour ce faire, une charte graphique a été élaborée. Elle repose sur le logotype présenté ci-dessous (Figure 36).

Figure 36 : Le logotype développé par la charte graphique du réseau vétérinaire VetOne (Source : VetOne)



Les couleurs choisies sont le bleu et le gris. Comme évoqué précédemment, le bleu symbolise la médecine. Le gris quant à lui représente le sérieux. Cependant, l'aspect graphique et le choix du nom de domaine sont eux aussi porteurs de sens. Le O de One est au centre du logo, il insiste sur l'union des membres du réseau mais aussi sur le terme « One » qui représente l'excellence de la qualité du travail du vétérinaire dans l'imaginaire du propriétaire. Le « One » rappelle la notion de numéro 1, de leader.

Sans que le code couleur, ni le logotype VetOne ne soit repris de façon trop ostentatoire, la charte graphique de VetOne est facilement identifiable en différents endroits de la clinique notamment sur l'ensemble des outils de signalétique comme les plaques professionnelles ou les panneaux directionnels. Le logotype est aussi repris sur de nombreux supports de communication directe à l'intérieur des cliniques comme les ordonnances, les vêtements professionnels, les cartes de visites...Le réseau fournit en effet aux cabinets des outils de communication spécifiques qui permettent au praticien d'établir une communication personnalisée supportée par des brochures et des totems au nom de sa clinique.

Au-delà des supports de communication traditionnels, VetOne facilite la communication numérique des cabinets. L'utilisation des outils de communication liés à l'internet est coûteuse en temps et souvent peu utilisée par les cabinets vétérinaires. VetOne réalise des newsletters propres à chaque cabinet.

D'autre part, des formations sont aussi dispensées aux personnels des cabinets vétérinaires afin de leur apprendre à cibler les attentes des clients et pouvoir y répondre de la façon la plus adaptée.

e) Un service de gestion des ressources humaines

VetOne se propose d'accompagner le praticien dans la gestion du personnel de sa clinique. VetOne peut réaliser des entretiens d'évaluation réguliers qui permettent de faire le bilan des points forts et faibles de chacun et d'envisager des voies d'évolution possibles. Suite à ces entretiens, des programmes de motivation ciblés sont mis en place et des formations sont proposées.

f) Un service dédié à la gestion des achats et des ventes

Comme le réseau FamilyVETS, VetOne bénéficie d'un service d'achats groupé des consommables mais aussi du matériel. Par ailleurs, un logiciel interne au réseau permet à chaque cabinet d'évaluer la fréquentation de la clinique et de prévoir les ventes au jour le jour. Le praticien a accès à un ensemble de paramètres le renseignant sur l'activité de son cabinet. Ce logiciel permet aussi aux cabinets de pouvoir se comparer entre eux.

g) Un service d'aide à l'élaboration de stratégie de développement

VetOne conseille les cabinets du réseau dans leurs décisions d'investissement. VetOne offre une étude approfondie de la situation et des opportunités s'offrant à chacun des cabinets. A partir de ce travail, Vetone aide le praticien à trouver le positionnement marketing adapté à sa structure. Selon le contexte propre à chaque établissement, les possibilités d'évolution sont différentes. VetOne accompagne les praticiens dans le développement de services susceptibles d'intéresser la clientèle ciblée par le cabinet.

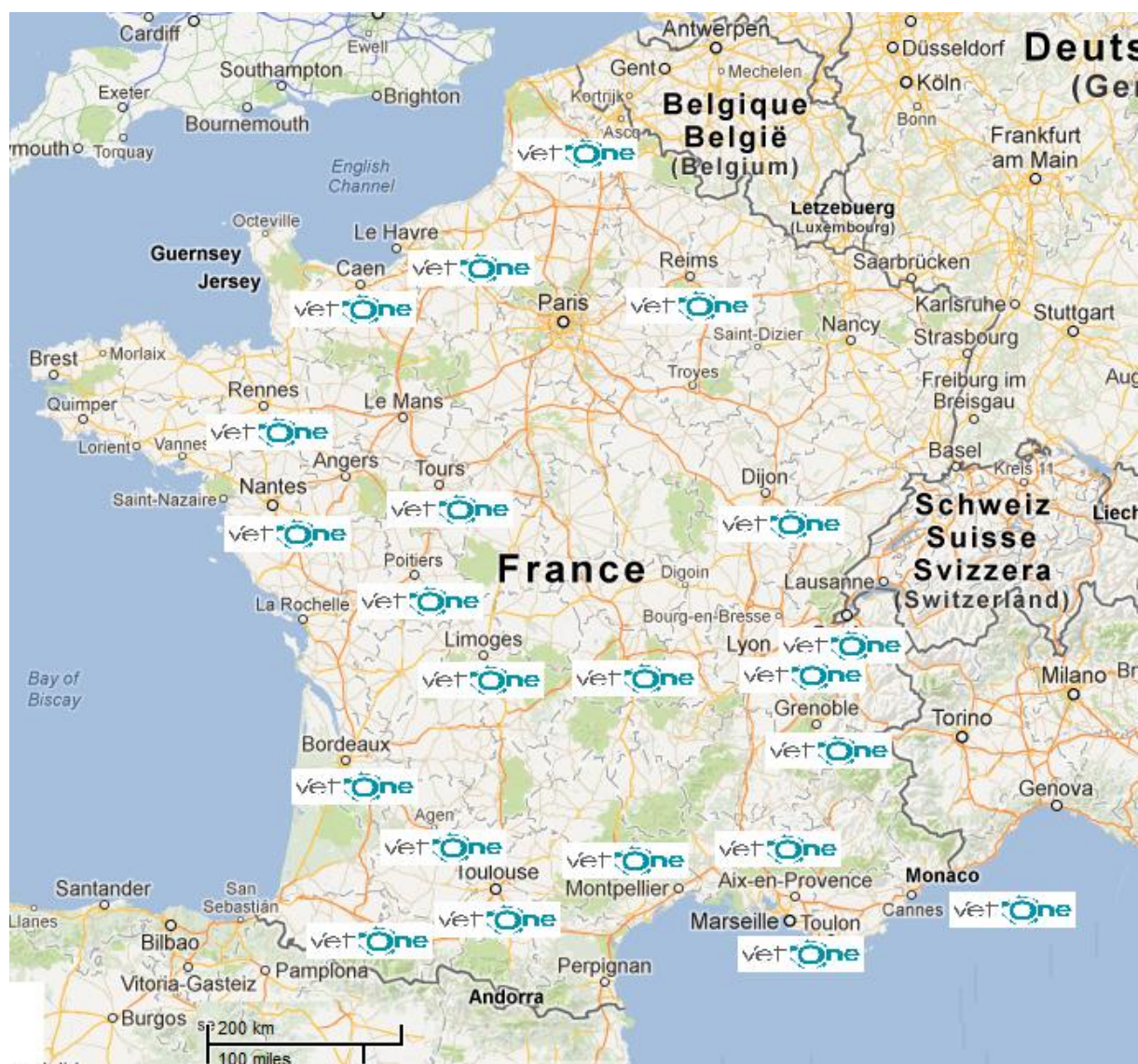
VetOne peut aussi conseiller les vétérinaires lors de la construction de leur clinique. Cependant, VetOne n'apporte pas de soutien financier direct aux membres du réseau.

h) Les perspectives de développement du réseau VetOne

A long terme, VetOne souhaite poursuivre son développement sur le territoire français, de nouvelles ouvertures sont prévues chaque année comme l'indique la figure 37 pour l'année 2013 par exemple.

Cependant, le réseau ne devrait pas dépasser les 200 cabinets de façon à assurer une zone d'exclusivité à chaque cabinet porteur de la marque et à lui garantir le maintien de son positionnement qualitatif.

Figure 37 : Les prévisions d'implantation pour 2013 du réseau VetOne (Source : VetOne)



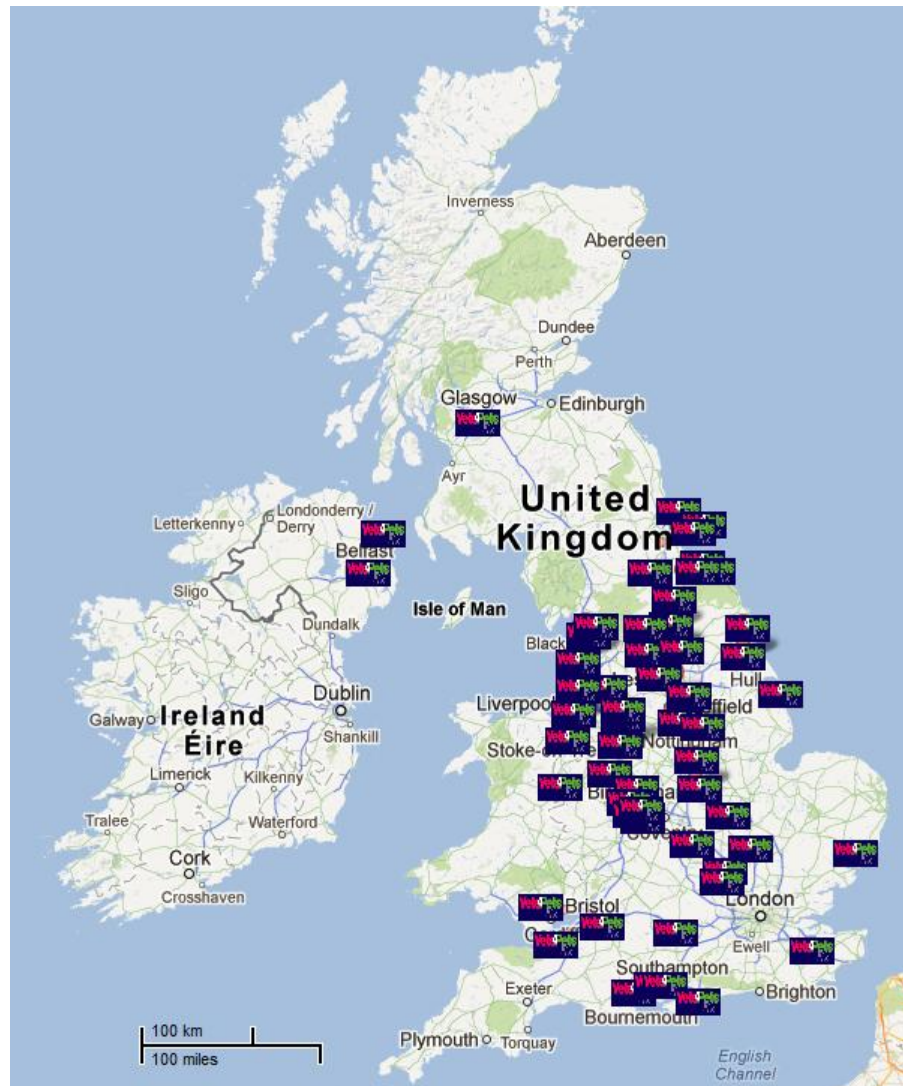
4. Vets4Pets, un modèle de réussite pour les réseaux de type joint-ventures

Les réseaux de joint-ventures français se sont développés sur le modèle du groupe britannique Vets4Pets. Il existe donc de nombreux points communs entre l'ensemble de ces structures. Le réseau Vets4Pets constitue un modèle de l'évolution probable de ces groupes.

a) La structure actuelle du réseau Vets4Pets

Fort d'une expérience de 20 ans acquise au sein d'un réseau d'opticiens de type joint-ventures et persuadé qu'il était possible d'appliquer ce système à la profession vétérinaire, Peter Watson a créé en avril 2001 Vet4Pets. Vets4Pets regroupe actuellement 87 cabinets vétérinaires répartis préférentiellement au nord de l'Angleterre (Figure 38).

Figure 38 : La répartition des vétérinaires membres du réseau Vets4Pets (Source : Vets4Pets)



Les cabinets ont tous une activité centrée exclusivement autour des petits animaux de compagnie.

b) Les conditions d'entrée dans le réseau

Le succès des joint-ventures impose un réel partenariat et une adhésion complète à un objectif commun. La sélection d'un partenaire est donc une étape cruciale que Vets4Pets ne laisse pas au hasard.

Ainsi, un cabinet doit respecter certaines conditions s'il désire entrer dans le réseau. Son activité ne doit concerner que les petits animaux de compagnie. Il doit être conforme aux standards requis par le Royal College of Veterinary Surgeons, l'équivalent britannique du conseil national de l'ordre des vétérinaires. Il doit être situé dans une région densément peuplée, à proximité d'un axe de communication majeur et posséder son propre parking. Enfin, sa superficie doit être comprise entre 100 et 200 mètres carrés.

Par la suite, deux possibilités s'offrent au vétérinaire désirant rejoindre le réseau :

- Soit, le praticien n'a pas de cabinet ou un cabinet ne répondant pas aux critères définis. Il peut décider d'acheter un des cabinets proposés par Vets4Pets. Le prix d'achat moyen des cabinets proposés est de 250 000 livres sterling (environ 300 000 euros). Lorsqu'un vétérinaire souhaite acheter un cabinet, un apport minimum de 30 000 livres sterling (environ 36 000 euros) lui est demandé. Lorsque l'achat est réalisé par plusieurs vétérinaires en vue d'une association, le montant de l'apport est réparti entre les partenaires. Par la suite, la somme restante est couverte par un prêt de 8 ans négocié par Vets4Pets auprès de banques partenaires ;
- Si le praticien possède déjà sa propre structure, il peut décider de faire appel à Vets4Pets pour la gestion de son entreprise. Auquel cas, le cabinet reversera alors des honoraires à Vets4Pets.

c) Une intégration préservant l'indépendance des praticiens

L'intégration des cliniques du réseau se fait sur le modèle de joint-venture développé plus haut. On retrouve une structure centrale qui assiste les cabinets associés dans leur développement. Chaque membre demeure indépendant tout en bénéficiant d'un soutien. Cette notion d'indépendance est d'ailleurs au cœur du système développé par Vets4Pets dont la devise est « Your Practice, Our Support. ».

Ainsi, les associés élisent des représentants qui siègent au « joint-venture council ». Ce conseil se réunit toutes les six semaines afin d'évaluer les problèmes rencontrés et d'élaborer un business plan. La présence de vétérinaires praticiens au sein de ce conseil qui pourrait s'apparenter à un conseil d'administration permet de prendre des décisions en accord avec les réalités du terrain et les difficultés rencontrées quotidiennement par les membres du réseau.

Un « professional services board » est aussi chargé de conseiller les équipes internes de Vets4Pets. Il est composé des praticiens nommés ou élus annuellement. Ces vétérinaires apportent leur expérience clinique et médicale. Ce rôle est particulièrement important en ce qui concerne les négociations avec les fournisseurs. Les personnes chargées d'assurer ces négociations sont en effet formées aux pratiques commerciales

mais n'ont pas de notion pratique de l'intérêt de tel ou tel produit par rapport à un autre. Les membres du professional services board assurent la concordance entre les achats négociés et les besoins du terrain.

Enfin, les vétérinaires associés peuvent recevoir des dividendes de la part de Vets4Pets lorsque la situation financière le permet.

d) Des réponses aux préoccupations des nouvelles générations

i. Un équilibre entre vie privée et vie professionnelle

La communication interne à la profession vétérinaire mise en place par Vets4Pets est basée à la fois sur l'existence d'un esprit d'équipe au sein du réseau mais aussi sur la qualité de vie dont bénéficient les vétérinaires membres. Cette communication cible particulièrement les praticiens appartenant aux générations X et Y. En effet, la volonté de travailler au sein d'une équipe ainsi que la recherche d'un équilibre entre vie professionnelle et vie privée sont les principales attentes des jeunes vétérinaires concernant leur exercice professionnel.

En ce qui concerne la qualité de vie, les cabinets membres du réseau sont ouverts de 8h30 à 19h en semaine et 9h à 12h le samedi soit 40 heures par semaine. De plus, une solution de garde est apportée par le réseau VetsNow évoqué plus haut et avec lequel Vets4Pets collabore à l'échelle nationale. En comparaison, un vétérinaire anglais en clientèle canine travaille en moyenne 43 heures par semaine et passe plus de 15 heures par semaine en garde. Lorsqu'on interroge les vétérinaires anglais sur ce qu'ils aimeraient voir améliorer en priorité au sein de leur profession, 37% répondent qu'ils aimeraient avoir un meilleur équilibre entre leur temps de travail et leur vie privée (ROBINSON, HOOKER (2006).

De plus, Vets4Pets propose des solutions de remplacements afin de faciliter le départ en vacance des vétérinaires et des assistantes. Ainsi, le coût d'adhésion à Vets4Pets comprend la mise à disposition de remplaçants pour les vétérinaires et pour les assistantes à raison de 21 jours par personne et par an. Cependant, les vétérinaires membres du réseau demeurent libres de travailler plus s'ils le désirent et peuvent réaliser eux-mêmes leurs gardes sans faire appel à Vetsnow.

Cette qualité de vie ne s'accompagne pas nécessairement de salaires plus faibles. Le salaire moyen des vétérinaires du réseau est compris entre 35 000 et 40 000 livres sterling et celui des assistantes entre 20 000 et 25 000 livres sterling. A titre de comparaison, un vétérinaire britannique débutant gagne en moyenne 20 000 livres sterling par an et peut espérer toucher 48 000 livres sterling par an en fin de carrière (ROBERTSON-SMITH *et al.* (2010)).

ii. *Un esprit d'équipe*

A l'échelle nationale, un séminaire regroupe chaque année l'ensemble des vétérinaires et des assistantes du réseau. Le temps d'un week-end, les membres du réseau se retrouvent donc autour d'un programme basé sur des conférences, des ateliers pratiques, des formations en développement personnel mais aussi sur le partage de moments de détente. En 2012, 520 personnes ont participé à ce week-end. Les différents cabinets sont aussi sollicités afin de participer à un concours interne. A l'issue d'une sélection, un prix est décerné au cabinet de l'année, au vétérinaire de l'année et à l'assistante de l'année. L'objectif de cette compétition est de créer une émulation positive à l'intérieur du réseau.

A l'échelle régionale, des événements comme des voyages à l'étranger sont organisés. Lors de l'arrivée d'un nouveau membre, les vétérinaires des structures voisines sont là pour épauler le nouvel associé. Chaque nouvel associé se voit attribuer un « JVP mentor » à ses débuts.

L'objectif de Vets4Pets est d'inscrire les relations entretenues entre les différents membres sur le long terme. Une newsletter interne, « New horizons », qui reprend à la fois l'actualité professionnelle mais aussi des nouvelles propres au groupe ainsi qu'un réseau intranet ont été développés afin de faire perdurer les liens établis lors des événements ponctuels.

e) *Une identité marketing forte*

i. *Le développement d'une identité visuelle*

Vets4Pets a développé une charte graphique reprise dans l'ensemble des cliniques. Elle repose sur le logotype présenté par la figure 39.

Figure 39 : Le logotype du réseau Vets4Pets (Source : Vets4Pets)



Ce logotype est repris sur l'ensemble des vêtements professionnels des vétérinaires et des assistantes travaillant au sein du réseau ainsi que sur les supports papiers comme les ordonnances et sur la façade des cliniques.

Bien que commune à l'ensemble des cabinets, cette charte graphique laisse une certaine liberté aux praticiens. L'ancrage du cabinet dans son environnement local est important. En effet, une identité visuelle trop forte risquerait de donner une image trop standardisée et aseptisée à la structure. L'adaptation au contexte régional permet d'éviter cet écueil en conservant une image de proximité tout en bénéficiant de la confiance accordée à un groupe reconnu.

Ainsi, d'un point de vue extérieur, les cliniques Vets4Pets affichent toutes le logotype du réseau ainsi qu'une surface vitrée généralement assez importante. Une fois à l'intérieur, le comptoir est identique dans l'ensemble des établissements mais la salle d'attente, les salles de consultation et le hall d'accueil ne sont pas uniformisés. L'aménagement intérieur est réfléchi afin de renvoyer une image de modernité sans pour autant être standardisé.

ii. Des campagnes de communication

Vets4Pets est actuellement une marque connue par le consommateur britannique. Le pôle marketing est en effet un axe de développement important pour le réseau. Il assure aux vétérinaires membres une reconnaissance vis-à-vis du public. Ainsi, le code de déontologie britannique autorisant la publicité, Vets4Pets lance régulièrement des campagnes marketing à l'échelle nationale mais aussi au niveau local. Tous les canaux de communication sont utilisés : la télévision, la radio, les journaux et internet.

Cette communication est de type émotif. Ce n'est pas l'acte vétérinaire qui est mis en avant mais l'animal. Il est le plus souvent représenté seul ou avec son propriétaire. Lorsqu'un vétérinaire est présent, l'animal de compagnie demeure au premier plan, au centre de l'image.

A l'échelle locale, lorsqu'un nouveau cabinet rejoint le réseau, des équipes marketing sont dédiées à la promotion de cet établissement. Environ 50 000 prospectus sont déposés dans les boîtes aux lettres de la zone de chalandise. Des publications paraissent dans les journaux locaux. Des annonces sont émises à la radio pour une durée de 15 jours. Enfin, des offres de lancement (Figure 40) incitent les propriétaires à venir découvrir ce nouveau cabinet.

Les équipes marketing ne limitent pas leur travail au lancement des cliniques. Des opérations de communication sont régulièrement organisées comme l'illustre l'offre proposée par une clinique Vets4Pets de Liverpool sur un site d'achat groupé (Figure 40).

Figure 40 : Exemple d'une offre de lancement parue sur un site d'achat groupé à Liverpool (Source : Vets4Pets)

Sold Out

**Amount:
from £99.00**

Discount 80%	You save £384.06
------------------------	----------------------------

SOLD OUT

9 bought!
The deal was completed!

Recommend to friends!

Facebook
 Twitter
 eMail

Highlights

- Full health check-up at initial appointment and 6 months later
- Includes initial vaccinations and annual boosters for pet's lifetime
- Dental check-up, flea and worm check-up, and lifestyle consultation
- 400g bag of food

Fine Print

Expires 31 December 2011. Groupon valid for 1 pet, may buy multiple as gifts. **Booking required. 48 hour cancellation policy. Valid at Vets4Pets Liverpool branch only. Valid for cats and dogs only.** For information about vaccinations included please see <http://www.vets4pets.com/dog-vaccinations.asp?dbid=74>. Excludes vaccinations for rabies, kennel cough and chlamydia. Any further treatment or medication required will be charged at normal price. Original value based on average dog and cat longevity. For full details of vaccination for life terms and conditions see <http://www.vets.co.uk/vac4life.asp?dbid=74&src=> [See the rules](#) that apply to all deals.

Le programme proposé dans cette offre ne correspond pas à une véritable promotion mais à un service permanent. En effet, l'offre proposée ci-dessus fait partie du programme Vac4Life mis en place par le réseau Vets4Pets. Suite à la consultation de primo-vaccination et son rappel, le propriétaire peut déboursier 99 livres sterling (soit environ 117 euros) et bénéficiera alors de la gratuité des consultations vaccinales tout au long de la vie de son animal soit une économie moyenne de 385 livres sterling (soit environ 460 euros). Cette remise est valable dans le cabinet d'origine mais aussi dans l'ensemble des cabinets du groupe Vet4Pets en cas de déménagement par exemple. Cette offre est très valorisante pour l'image du cabinet vétérinaire et du groupe qui s'engagent alors à accompagner le propriétaire et son animal durant toute la vie de ce dernier. De plus, ceci favorise la fréquentation du cabinet par les propriétaires et la médicalisation des animaux de la clientèle ce qui conduit inexorablement à une augmentation du panier moyen par client. Dans les faits, seuls 40% des clients reviennent au-delà de la troisième année de vaccination, le coût reste donc limité pour le cabinet.

Le nouveau cabinet bénéficie d'une campagne de communication que seul un grand groupe peut se permettre de mettre en place. Quinze jours de diffusion d'un spot publicitaire sur les radios locales britanniques coûtent en effet entre 15 et 20 000 livres sterling (soit entre 18 000 et 23 000 euros) et l'investissement correspondant à l'insertion d'encarts publicitaires dans les journaux est évalué à 5 000 livres sterling (soit environ 6 000 euros).

iii. Un éventail de services important

Lorsqu'il devient membre de Vets4Pets le vétérinaire bénéficie d'une gamme de services étendue. Vets4Pets apporte ainsi un support dans de nombreux domaines :

- Vets4Pets aide les vétérinaires à concevoir les plans de leur clinique et les conseille dans l'aménagement intérieur de celle-ci afin de maximiser leurs ventes ;
- Vets4Pets négocie les prix des médicaments et des aliments auprès des fournisseurs. Les coûts d'achat s'en trouvent réduits ;
- Les vétérinaires membres de Vets4Pets bénéficient de tarifs avantageux lors de l'achat de matériel médical comme les analyseurs biochimiques ou les appareils de radiographie par exemple ;
- Vets4Pets apporte un soutien dans le domaine de la gestion financière. D'un point de vue pratique, le vétérinaire peut déléguer la gestion des frais courants comme le règlement des factures des fournisseurs ou des salaires à Vets4Pets. Les vétérinaires peuvent aussi être conseillés dans le choix de leurs investissements ou face à des questions de fiscalité ;
- Une aide dans le recrutement de vétérinaires, d'assistantes, de réceptionnistes, de remplaçants est apportée. Des conseils concernant la gestion des relations avec le personnel et la réalisation de contrats de travail conformes est aussi possible ;
- Des formations dédiées aussi bien aux vétérinaires qu'aux assistantes sont proposées tout au long de l'année ;
- Vets4Pets assure l'installation et la maintenance du système informatique de l'ensemble des cabinets du réseau. Il permet aussi à chacun des cabinets de bénéficier d'un site internet qui lui est propre. Ce site est accessible soit à partir d'un moteur de recherche, soit par renvoi direct à partir du site général de Vets4Pets.

Actuellement, le chiffre d'affaire de Vets4Pets progresse de 20% par an et l'objectif affiché par Peter Watson est d'atteindre 250 cabinets canins d'ici 4 à 5 ans. Aucune volonté d'extension en dehors du territoire britannique, ni volonté d'élargir le domaine de compétences du groupe aux animaux de production ne sont actuellement évoquées.

B. Les réseaux à intégration financière

1. Le modèle des réseaux basés sur une intégration totale

Ces réseaux de cabinets sont basés sur une structure centrale propriétaire de l'ensemble des cliniques. Les praticiens exerçant dans les cabinets du réseau sont donc salariés.

Ce système présente l'avantage d'offrir aux vétérinaires praticiens l'opportunité d'exercer pleinement la médecine vétérinaire sans avoir à s'occuper de la gestion du cabinet. Le statut de salarié permet aussi au praticien d'avoir un temps de travail moindre par rapport à celui d'un associé. Ce statut correspond aux attentes d'une partie des vétérinaires des générations X et Y. Il permet aux femmes vétérinaires de pouvoir associer plus aisément leur vie familiale et leur vie professionnelle.

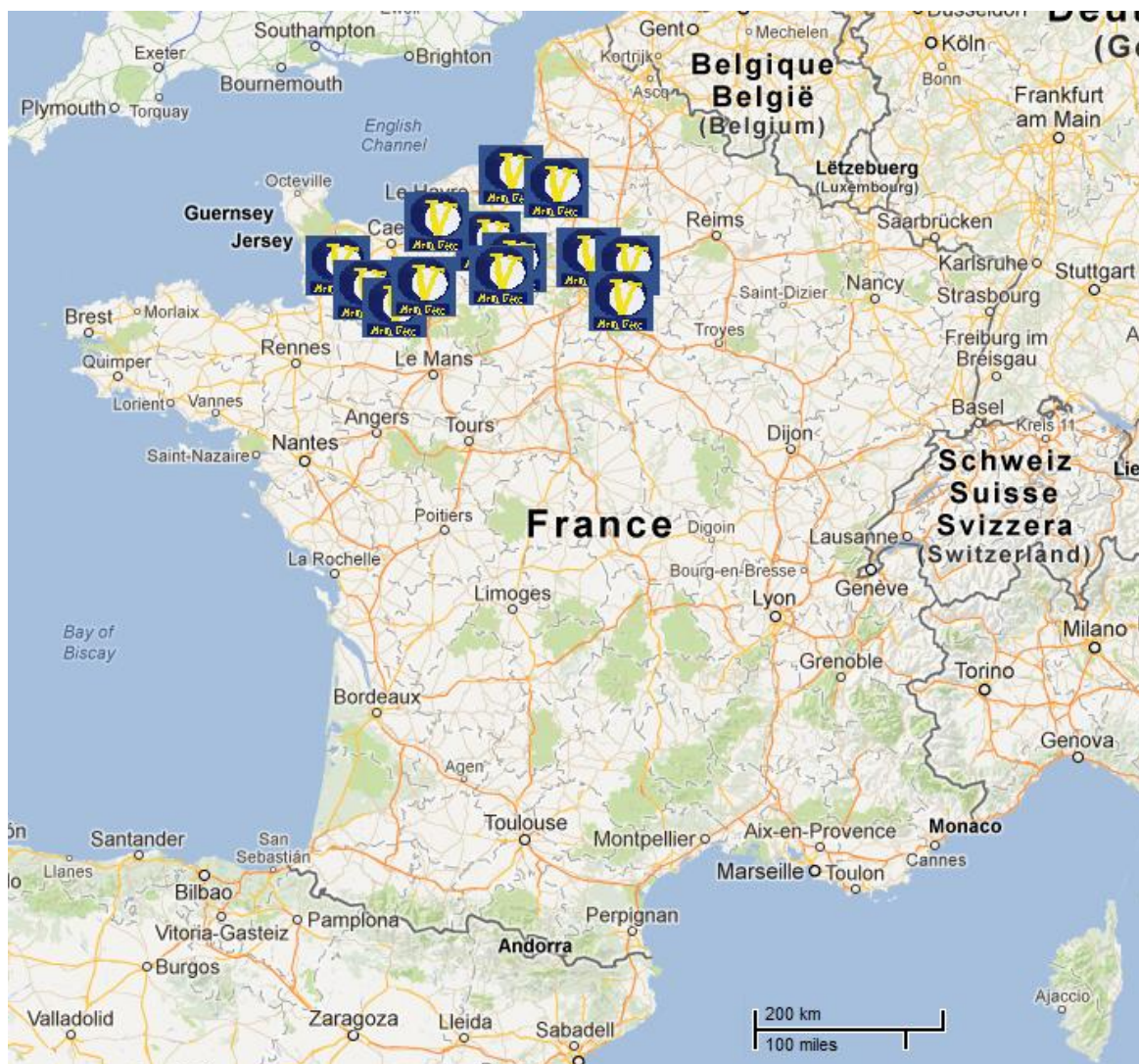
Cependant, ce modèle pâtit d'une image dégradée au sein de la profession vétérinaire française qui y voit le risque d'une dérive affairiste trop importante. Les praticiens craignent que le développement de grands réseaux financiers entraîne une disparition des petits cabinets indépendants. Ils redoutent de perdre la liberté dont ils jouissent actuellement dans leur pratique quotidienne pour se voir imposer des méthodes de travail standardisées assurant un retour sur investissement minimal au groupe. Ce type de réseau est moins développé que le système de joint-ventures à l'étranger. Il n'existe actuellement qu'un unique réseau basé sur une intégration totale des cabinets, le réseau Mon Vêto.

2. Le réseau Mon vêtô

a) *La structure actuelle du réseau Mon vêtô*

Créé en 2010 par le docteur D. BECIANI, le réseau de cabinets vétérinaires Mon Veto regroupe aujourd'hui près d'une quinzaine de cliniques vétérinaires (Figure 41) réparties préférentiellement en Normandie et en Ile de France.

Figure 41 : Répartition des cabinets vétérinaires Mon Vêto en France



Mon vêtto est une société de type SELAS dont le capital est détenu pour sa totalité par 6 vétérinaires sans aucun investisseur étranger à la profession vétérinaire. L'ensemble des cabinets du réseau est donc la propriété d'une unique société. L'intégration des différentes cliniques est par conséquent totale. Cependant, les vétérinaires travaillant au sein de ces structures ne sont pas tous salariés du réseau. Certains sont associés, d'autres peuvent devenir collaborateurs libéraux. En effet, chaque membre du réseau peut acquérir 51% des parts du cabinet dont il fait partie s'il le désire. Il devient dans ce cas actionnaire majoritaire concernant la structure.

b) Le développement d'une identité marketing

i. Le développement d'une charte graphique

Comme les réseaux FamilyVETS et VetOne, le réseau Mon vêtto a aussi développé une charte graphique autour d'un logotype qui lui est propre (Figure 42).

Figure 42 : Logotype du réseau Mon véto



Ce logotype est basé sur deux couleurs principales le bleu et la couleur or. Il reprend aussi une expression familière et bien connue du grand public « Mon véto ». Ce nom déjà ancré dans l’imaginaire collectif est donc facilement mémorisable par tout à chacun. De même, l’expression renvoie inconsciemment à l’idée de vétérinaire de famille. Le vétérinaire est défini comme le partenaire privilégié dans le domaine de la santé animale.

Ce logotype est apposé de façon classique sur les vêtements professionnels ainsi que sur les supports papiers et écrits.

ii. L’animal au cœur de la communication du réseau

L’image de l’animal est reprise sur de nombreux support au sein des cliniques. Ainsi, des photographies de chiens, de chats ou encore de bovins sont apposées sur les vitres des cliniques mais aussi sur les bandeaux défilants des sites internet. Le vétérinaire est rarement présent et lorsqu’il l’est, il joue, ou caresse l’animal. L’acte médical est relégué au second plan. L’animal est utilisé pour créer une communication basée sur l’aspect affectif. Or, comme nous l’avions évoqué précédemment, la disponibilité et l’écoute du praticien sont des critères de décision majeurs pour les propriétaires d’animaux de compagnie lorsqu’il s’agit de choisir un vétérinaire traitant.

iii. Une réflexion sur le positionnement et l’architecture des cabinets

Les cabinets du réseau Mon véto sont pour la grande majorité situés le long d’axes de communication importants ou au niveau d’intersections. Cette position leur permet d’être repérés facilement par les passants et de toucher un plus large public. De plus, il y a toujours un parking privatif, des emplacements de stationnements ou une desserte de transport à proximité des cabinets.

En ce qui concerne la façade des cabinets, les premières cliniques du réseau Mon Vétéo possédaient une identité visuelle forte avec une façade bleu et or associée à des autocollants apposés sur les surfaces vitrées des longs pans représentant différents type d'animaux seuls ou avec leur vétérinaire (Figure 43).

Figure 43 : Façade d'une clinique vétérinaire du réseau Mon vétéo



Cette identité visuelle s'est depuis atténuée. Les couleurs bleu et or des façades ont disparu. Le covering a disparu, seuls les autocollants des surfaces vitrées demeurent comme (Figure 44).

Figure 44 : Façade d'une clinique vétérinaire du réseau Mon vétéo suite au changement d'identité visuelle



Les anciennes façades envoient une image moderne mais standardisée. L'aspect des nouvelles structures concilie davantage proximité et modernité.

iv. Une visibilité numérique

Les cabinets du réseau Mon Vêto ont chacun un site internet propre même si la structure des sites reste proche d'un cabinet à l'autre. Le contenu de ces sites se limite aux informations autorisées par le Code de déontologie vétérinaire par les articles R.242-70, R.242-71 et R.242-72. Le propriétaire a donc accès à une description des services proposés par le cabinet ainsi qu'à des informations pratiques comme les horaires d'ouverture et les moyens d'accès à la structure.

Par ailleurs, le nom « Mon vêtô » assure une place de choix à chacun de ces sites au sein des moteurs de recherche. Ces termes correspondent en effet, à des clés de recherche couramment utilisées par les propriétaires. De même, chacun des sites bénéficie d'un onglet de renvoi direct à partir du site internet de recherche des pages jaunes.

Les sites internet de chacun des cabinets sont donc des vitrines particulièrement visibles via les moyens de recherche et de communication modernes.

c) Une gestion d'entreprise à grande échelle

L'ensemble des activités liées à la gestion des cabinets est centralisé. Ainsi, les achats de produits pharmaceutiques sont regroupés de façon à bénéficier d'une marge de négociation plus importante. La gestion du personnel est aussi centrale. Le recrutement du personnel n'est pas réalisé en direct par chacun des cabinets. La structure centrale réalise l'ensemble des entretiens d'embauches. La comptabilité et la gestion financière sont aussi centralisées.

3. Un modèle de réseau à intégration financière anglo-saxon : le réseau CVS

a) La structure actuelle du réseau CVS

CVS est un réseau anglo-saxon créé en 1999 suite à l'assouplissement de la législation anglaise en matière d'acquisition de structures vétérinaires. Son développement était initialement basé sur le rachat de cliniques vétérinaires canines ou équines déjà existantes. Aujourd'hui le réseau emploie 1 274 personnes dont 271 vétérinaires soit 2,2 % de l'ensemble des vétérinaires praticiens exerçant en Angleterre. Le groupe est constitué de 246 cabinets vétérinaires, 6 laboratoires d'analyses vétérinaires et 2 crématoriums. Il s'est développé sur l'ensemble du territoire anglais (Figure 45).

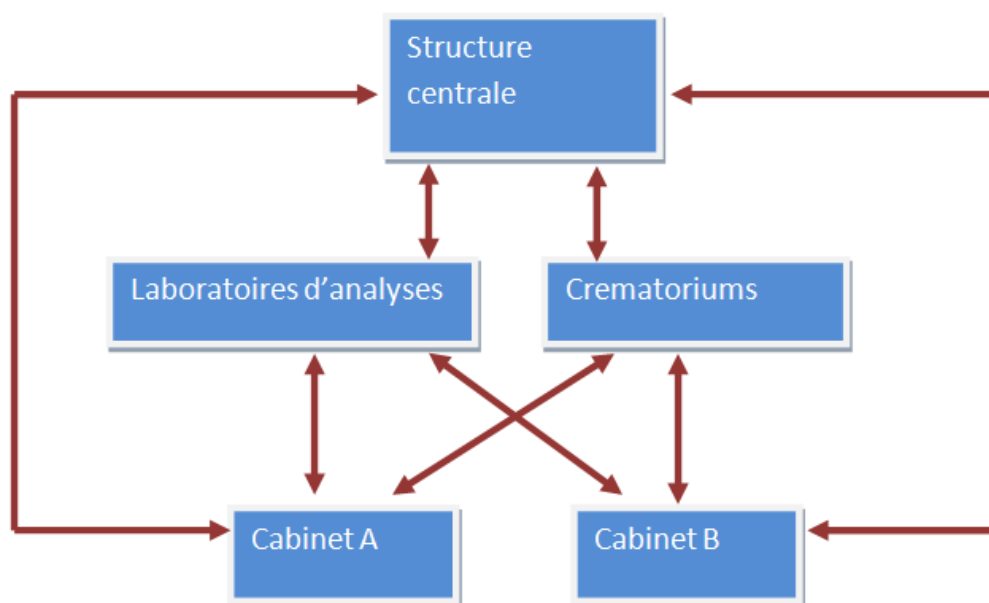
Figure 45 : Répartition géographique des structures appartenant au réseau CVS (Source : CVS group plc.)



CVS est un modèle d'intégration totale des cabinets vétérinaires au groupe. Les cabinets entrent dans le réseau suite à un rachat total du capital de la structure. Actuellement, les vétérinaires anglais partant en retraite considèrent CVS comme la principale opportunité de vente de leur cabinet. CVS se développe donc rapidement par achat de cabinets isolés ou de groupes déjà constitués.

Chaque structure entretient des relations avec la structure centrale mais il n'existe pas de relation directe entre les différents cabinets (Figure 46). Cependant, si jusqu'alors la stratégie du groupe était d'étendre le réseau à l'échelle nationale sans se soucier de la situation géographique des différents cabinets, la nouvelle stratégie d'acquisition du groupe prévoit de privilégier l'achat de structures géographiquement proches les unes des autres afin de développer la création de réseaux de référés internes.

Figure 46 : Schéma de la structure du réseau CVS



b) Les conditions d'entrée dans le réseau

Si les règles d'entrée au sein du réseau CVS sont relativement souples notamment du point de vue de la situation géographique des cabinets, il demeure un certain nombre de points à respecter par les cabinets candidats. Les cabinets doivent :

- Répondre à des critères de retour sur investissement minimum ;
- Etre composé de 5 vétérinaires au minimum ou 3 vétérinaires s'il existe une organisation concernant la gestion de la continuité et de la permanence des soins avec des cabinets voisins ;
- Réaliser un chiffre d'affaire minimal de 500 000 livres sterling.

c) Un ancrage local des cabinets du réseau

Il n'existe pas d'identité marketing propre au groupe. Suite à son rachat chaque clinique conserve son identité. Ainsi, les petits réseaux de cabinets qui avaient développé une identité propre à leur groupe avant leur rachat par CVS la conservent. CVS désire que ses structures soient pleinement ancrées dans leur environnement. D'un point de vue extérieur, rien ne distingue donc un cabinet appartenant au réseau CVS d'un cabinet indépendant.

d) La gestion des ressources humaines

Les vétérinaires et les assistantes vétérinaires travaillant dans les cabinets du réseau CVS sont tous salariés. Si les vétérinaires s'occupent en partie des tâches courantes liées à la gestion du cabinet. La gestion du personnel demeure une des prérogatives du groupe qui recrute directement le personnel présent en permanence au sein des différents cabinets mais aussi les remplaçants nécessaires lors des congés ou suite à un accident.

e) Des outils d'aide à la gestion des ventes et des achats

L'objectif du groupe CVS est d'accroître la marge dégagée par chacun des cabinets. Pour ce faire, les achats de matériels et de produits pharmaceutiques sont centralisés. Des services de force de vente sont aussi déployés afin d'augmenter les ventes de chaque cabinets. Ainsi, le positionnement des produits accessibles à la vente en libre service est par exemple réfléchi par le groupe. Les vétérinaires travaillant dans les cabinets assurent la mise en place effective des conseils apportés par les équipes marketing du groupe.

f) Situation financière et perspective d'évolution du groupe CVS

Le développement d'un tel réseau nécessite des apports financiers élevés. CVS est donc entré à la bourse de Londres en 2007 puis a mis de nouvelles actions en vente en 2010. Cette dernière opération lui a permis de faire l'acquisition de VET Group qui fonctionnait sur un modèle identique à celui développé par CVS et qui était alors son principal concurrent. La mise en vente de quelques 4 736 842 nouvelles actions à 190 pence l'unité a en effet permis de dégager 9 millions de livres sterling soit 8,6 millions de livres sterling une fois les charges déduites (PANMURE, GORDON & Co (2010)).

D'autre part, CVS dégagant des bénéfices, le groupe bénéficie d'un bon indice de confiance auprès des banques. The Royal Bank of Scotland et Barclays lui réservent ainsi actuellement 12 millions de livres sterling afin de réaliser de nouvelles acquisitions.

Actuellement, 90% des revenus du groupe sont dégagés par les cabinets vétérinaires, 9 % par les laboratoires pharmaceutiques et 1% par les crématoriums. Le groupe envisage de continuer son développement et différents axes de croissance sont identifiés (PANMURE, GORDON *et al.* (2010)):

- Le développement de l'assurance maladie dédiée aux animaux de compagnie. CVS a établi un partenariat avec une société d'assurance anglo-saxonne, Petplan, qui lui assure une commission dès lors qu'un client du groupe souscrit à cette dernière. Au-delà de l'apport financier direct, CVS mise sur un retour à long terme lié à l'augmentation du panier moyen des propriétaires suite à la souscription de contrat d'assurance maladie pour leurs animaux ;
- L'acquisition de nouveaux laboratoires d'analyses. Les laboratoires déjà présents au sein du groupe constituent une source de revenu importante. En effet, ils ne réalisent pas seulement des analyses pour les cabinets du groupe mais aussi pour des cabinets extérieurs. Cette dernière activité représente 75% de leurs revenus ;
- Le développement de réseaux de référés. L'existence de réseaux de référés internes au groupe permet de conserver le bénéfice lié à ces consultations à haute valeur ajoutée à l'intérieur du groupe plutôt que d'en faire bénéficier les cabinets extérieurs.
- Le développement d'autres activités comme les services de garde d'animaux, les clubs d'agility,...

C. Les réseaux de franchisés

1. Des réseaux absents du territoire français

Il n'existe actuellement aucun réseau de franchisé en France. Les deux réseaux les plus connus sur le territoire européens sont Nexo en Espagne et Easy Vet en Angleterre.

Easy Vet est une franchise développée sur un modèle de cabinets low-cost. Créé en 2 000, ce réseau ne réalisait, jusqu'à ce qu'il y a peu, que des vaccinations et des stérilisations. Désormais, les cabinets du réseau assurent les consultations de médecine courante. Cependant, la communication du réseau vis-à-vis du grand public reste axée sur des tarifs inférieurs à ceux du marché anglo-saxon en ce qui concerne les actes de base comme la vaccination ou encore la stérilisation. Ce sont des actes relativement rémunérateurs car peu techniques, rapides et ne nécessitant qu'un investissement somme toute très modéré. L'objectif de ces tarifs est d'attirer une clientèle pour ces actes sans nécessairement la fidéliser. La marge du cabinet découle du nombre d'actes réalisés et garantit un certain confort de vie aux vétérinaires qui peut facilement programmer le déroulement de ses journées.

Le code de déontologie français s'oppose au développement de ce type de réseaux basé sur une politique concurrentielle exacerbée et une communication importante, c'est donc l'exemple du réseau espagnol Nexo qui sera développé comme modèle éventuellement transposable sur le sol français.

2. Le réseau Nexo : un modèle de franchise espagnole

a) La structure du réseau Nexo

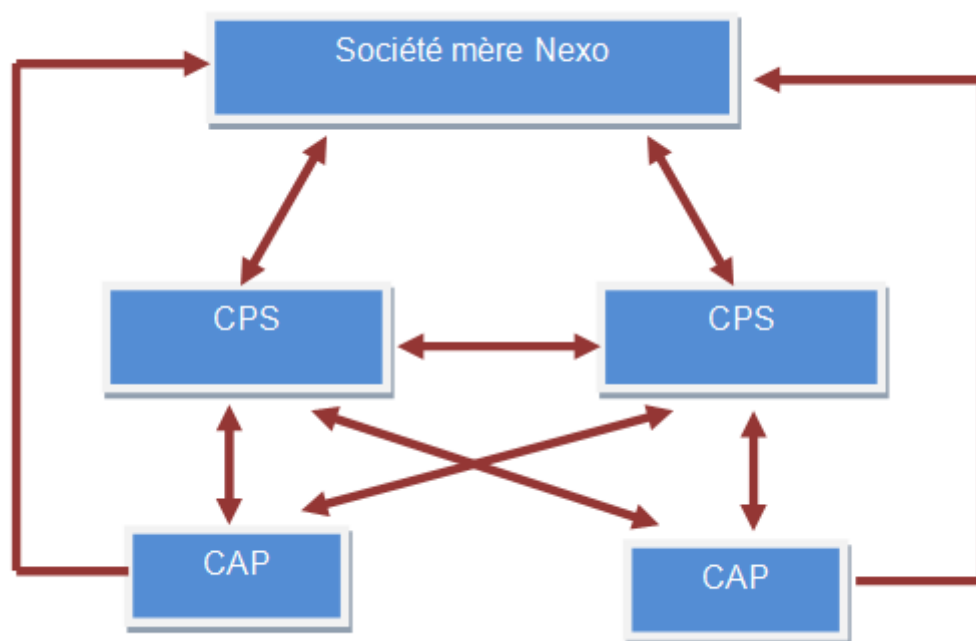
Nexo est un réseau de cabinets vétérinaires créé en 2005. Il est basé sur le modèle économique des franchises. Il est actuellement composé de 25 cabinets essentiellement situés dans le sud de la péninsule ibérique (Figure 47).

Figure 47 : Répartition des cabinets appartenant au réseau Nexo sur le territoire espagnol (Source : Nexo)



Le réseau est constitué d'une société mère et de cabinets satellites. Les cabinets se différencient en deux types, les CAP (Centro de Atención Primaria) d'une part et les CPS (Centro Proveedor de Servicios) par ailleurs. Les CAP sont des cabinets vétérinaires de proximité, ils représentent 20 structures au sein du réseau. Les CPS, au nombre de 5, sont des centres de référés. Ils traitent les cas référés par les CAP mais aussi par d'autres cabinets extérieurs au réseau en plus des consultations courantes. Le fonctionnement du réseau est explicité par la figure 48.

Figure 48 : Schéma de fonctionnement du réseau Nexo



Les spécialités diffèrent d'un centre à l'autre si bien que les CPS sont à la fois des centres de référés locaux pour les spécialités les plus courantes et des centres de référés régionaux voire nationaux pour les spécialités les plus rares.

b) Les conditions d'entrée dans le réseau Nexo

Pour entrer dans le réseau Nexo plusieurs conditions doivent être respectées. Le cabinet doit avoir une superficie minimale de 80 mètres carrés avec un minimum de 4m de façade. Il doit être situé dans une ville de plus de 15 000 habitants pour un CAP ou de plus de 100 000 habitants pour un CPS. Le personnel doit être composé au minimum d'un vétérinaire et d'une ASV. La proximité d'autres commerces et la présence d'une aire de stationnement tout comme la présence d'un éducateur canin ou d'un toiletteur dans la structure sont des facteurs favorisant l'entrée dans le réseau.

Le droit d'entrée dans le réseau s'élève à 8 500 euros. A cela vient s'ajouter l'investissement nécessaire à l'achat des locaux et du matériel lorsque le vétérinaire ne possède pas de cabinet. Cet investissement est estimé selon le réseau Nexo à 60 500 euros en moyenne pour un CAP. Le retour sur investissement se fait sur 24 à 36 mois lorsque le vétérinaire doit acheter le cabinet pour un CAP, les gains moyens annuels étant évalués à 112 000 euros la première année, 150 000 la deuxième et 180 000 la troisième. Nexo a conclu des accords avec les banques Caixa et Sabadell afin de faciliter le financement des cabinets partenaires. Un apport personnel de 30% est recommandé par le groupe pour que le projet ait une chance d'être retenu par les organismes financiers.

Lors de l'entrée dans le réseau, un contrat de 5 ans est signé entre le cabinet franchisé et la société mère. Le franchisé doit alors reverser un droit d'adhésion de 15 000 euros hors taxe par an auquel s'ajoutent deux redevances mensuelles de 2,5% et 1,5% sur le montant brut des ventes correspondant respectivement à l'utilisation des outils de gestion et de l'image du groupe. Il faut noter qu'afin de faciliter l'installation des jeunes vétérinaires, lorsque le praticien investit dans la construction d'un nouveau cabinet afin d'entrée dans le réseau, il est dispensé de la redevance de gestion la première année.

Les franchisés sont donc propriétaires de leur structure et bénéficient des avantages du réseau moyennant un investissement et des risques financiers réduits.

c) Le développement d'une image de marque

L'idée développée par Nexo est d'apporter une image basée sur l'innovation ainsi qu'une différenciation par rapport aux cabinets indépendants.

Pour ce faire, le groupe a mis en place des services innovants repris par l'ensemble des cabinets du réseau. Par exemple, le réseau a développé Nexoplan un ensemble de plans préventifs adaptés à l'âge de l'animal et au budget des propriétaires. Les animaux sont divisés en 7 catégories : chiots, chiens adultes, chiens âgés, chatons, chats adultes, chats âgés, nouveaux animaux de compagnie. Pour chaque segment, trois formules sont disponibles. La formule basique à 10 euros par an, la formule basique plus à 25 euros et la formule avancée à 50 euros.

Un autre service développé par Nexo pour ses clients est Nexo24. Nexo 24 correspond à une assurance spécialement dédiée aux urgences. Moyennant finance, le client est couvert pour l'ensemble des frais inhérents à la survenue d'un accident à son animal à savoir la consultation d'urgence, les frais d'hospitalisation, les médicaments et les actes chirurgicaux éventuellement nécessaires.

Ces deux plans permettent de fidéliser la clientèle et d'augmenter le panier moyen des clients du cabinet comme le ferait une assurance classique excepté le fait que le propriétaire souscrivant à l'une de ces formules ne peut faire soigner son animal que dans l'un des cabinet appartenant au réseau s'il veut être couvert ce qui fidélise davantage la clientèle.

Nexo propose aussi des crédits à la consommation spécialement dédiés aux clients du réseau afin de les aider à financer les frais de médicalisation de leur animal.

Enfin, Nexo vient de mettre en place un réseau social nommé Nexomascota sur lequel les propriétaires peuvent entrer en contact les uns les autres et échanger en direct ou *via* des forums. De plus, les différents cabinets du réseau disposent d'un serveur informatique commun ce qui assure aux propriétaires la transmission du dossier de leur animal dans les autres cabinets du groupe en cas de consultation d'urgence pendant les vacances ou lors d'un déménagement.

La communication du groupe vis-à-vis du grand public est axée sur ces services que seul un réseau de grande envergure est susceptible de proposer. Afin d'associer les services aux différents cabinets dans l'imaginaire du propriétaire, Nexo a développé en parallèle une identité visuelle forte. Ainsi, le logotype de Nexo est repris sur l'ensemble des supports textiles et du mobilier des cabinets. Les couleurs orange et bleu sont mises en avant sur les façades et les éléments majeurs du mobilier tel le comptoir (Figure 49 et Figure 50).

En devenant franchisé du réseau Nexo, le cabinet acquiert l'image du groupe et se différencie des cabinets indépendants voisins. Le franchisé profite de cette image pour développer sa clientèle. De plus, l'existence de zone d'exclusivité permet au franchisé de bénéficier totalement de cette image au sein de sa zone de chalandise.

Figure 49 : Façade d'un cabinet appartenant au réseau Nexo (Source : Nexo)



Figure 50 : Aménagement intérieur d'un cabinet du réseau Nexo (Source : Nexo)



d) Un soutien dans le domaine de la gestion d'entreprise

D'autre part, le réseau Nexo apporte un support dans les domaines de la formation, de la gestion salariale, commerciale et marketing aux cabinets du réseau. Des conditions d'achats avantageuses sont aussi négociées par Nexo auprès des fournisseurs de produits pharmaceutiques et de produits diététiques.

e) Les perspectives de développement du réseau Nexo

L'objectif du réseau Nexo est de poursuivre son développement sur le territoire espagnol. A terme, le réseau souhaiterait être présent dans l'ensemble des villes espagnoles de plus de 100 000 habitants d'ici à 2015.

D. Les opportunités et limites associées au développement des réseaux basé sur le modèle de l'expansion en France

1. Une réponse à des besoins exprimés par la profession vétérinaire

Pâtissant d'une image souvent ternie par les réseaux low-cost anglo-saxons, les réseaux basés sur le modèle de l'expansion apportent cependant un certain nombre de solutions aux nouveaux besoins exprimés par les vétérinaires.

Ces réseaux développent le statut de vétérinaire salarié très prisé chez les vétérinaires appartenant aux générations X et Y ainsi que chez les femmes. Les systèmes de joint-ventures favorisent l'installation des jeunes vétérinaires désireux d'entreprendre en limitant les apports financiers nécessaires. Les réseaux à intégration financière facilitent quant à eux le départ en retraite des vétérinaires de la génération BB en leur offrant une solution de rachat pour leur cabinet.

La gestion des tâches administratives par ces réseaux permet aux vétérinaires de se décharger de cette activité pour se recentrer sur leur cœur de métier. Souvent peu appréciés des vétérinaires praticiens, ces secteurs sont pourtant primordiaux dans les structures actuelles. Ces réseaux apportent alors une solution aux vétérinaires. Réalisés par des professionnels, ces activités s'accompagnent d'une progression des bénéfices du cabinet.

2. Des limites humaines

a) Des réseaux ayant une image souvent altérée au sein de la profession vétérinaire

Une limite importante au développement de ce type de réseau réside dans l'image de ces réseaux au sein de la communauté vétérinaire française. Les vétérinaires praticiens sont très attachés à la notion d'indépendance inhérente à leur profession. Appartenir à un de ces réseaux revient à renier en partie cette indépendance. Cependant, il faut différencier l'appartenance à un réseau basé sur le modèle de la joint-venture de celui basé sur une intégration financière totale. En effet, les réseaux de type joint-ventures laissent une liberté importante aux vétérinaires partenaires. La structure centrale agit comme un support pour le cabinet membre du réseau. Les vétérinaires demeurent libres de quitter le réseau à tout moment. A l'inverse, les réseaux basés sur une intégration financière sont propriétaires de l'ensemble des cabinets. Les vétérinaires travaillant dans ces structures s'inscrivent donc dans un rapport hiérarchique vis-à-vis de la structure mère.

b) Des difficultés de recrutement variables selon les réseaux

Les vétérinaires travaillant dans les cabinets d'une joint-venture sont associés, salariés ou collaborateurs libéral. La variété de ces statuts assure une facilité de recrutement bien plus importante que celle à laquelle est confronté un réseau à intégration financière. Pour un même nombre de vétérinaires praticiens, l'éventail des profils recherchés par les réseaux en joint-venture est beaucoup plus large ce qui facilite d'autant plus le recrutement. D'autre part, les vétérinaires associés ou collaborateurs libéraux sont impliqués dans le développement du réseau à long terme ce qui limite très fortement leur turn-over. A l'inverse, les vétérinaires salariés choisissent souvent ce statut pour sa flexibilité. Il permet d'avoir un emploi à temps partiel ou de réaliser une première expérience professionnelle. Le turn-over des vétérinaires salariés est beaucoup plus important ce qui implique une gestion des ressources humaines plus importante pour le réseau.

D'autre part, les changements fréquents de vétérinaire sont mal perçus par la clientèle du cabinet. La fidélisation de la clientèle du cabinet est moins évidente. Aux Etats Unis, afin de limiter les conséquences directes et indirectes d'un tel turn-over, le réseau à intégration financière VCA a mis en place des taux de rémunérations supérieurs aux moyennes du marché en ce qui concerne les vétérinaires spécialisés (Tableau10).

Tableau 10 : Comparaison des rémunérations des vétérinaires spécialisés américains travaillant au sein de cabinets indépendants ou au sein du réseau à intégration financière VCA (Source : Tartan business solutions)

	VCA	Vétérinaire indépendant
Revenu lors de la première année	87 000 euros	57 000 euros
Revenu après 5 ans de pratique	116 000 euros	75 000 euros

c) Des limites financières

D'un point de vue financier, les modèles de joint-venture et de réseaux à intégration financière permettent de faire des économies d'échelle importantes en ce qui concerne les achats. En ce qui concerne les achats de produits pharmaceutiques, les économies d'échelle réalisées par les réseaux à intégration financière sont majorées par le fait que les achats peuvent être concentrés sur une gamme restreinte. Les vétérinaires travaillant au sein d'un cabinet appartenant à une joint-venture bénéficient de tarifs privilégiés pour l'achat des médicaments issus de certaines gammes mais demeurent libres de se fournir auprès d'autres fournisseurs s'ils le désirent. Dans un réseau à intégration financière, les vétérinaires sont tous salariés du groupe et les gammes de

produits sont donc identiques d'un cabinet à l'autre. Finalement, les résultats financiers publiés par les modèles anglo-saxons montre que l'excédent brut d'exploitation des réseaux de type joint-venture est légèrement supérieur à celui des réseaux à intégration financière (Tableau 11).

Tableau 11 : Comparaison des modèles économiques des cabinets indépendants, des réseaux de joint-venture et des réseaux à intégration financière (Source : Tartan business solutions)

	Cabinet indépendant (en %)	Réseau de type "joint venture" (en %)	Réseau à intégration financière (en %)
Recette	100	100	100
Médicaments/ fournitures diverses	29,9	24,6	20,2
Salaires vétérinaires	-	20,2	23,6
Salaires personnel non vétérinaire	-	15,7	19
Total salaires	47,5	35,9	42,6
Frais fixes	16,8	16,6	16,9
Total	94,2	77,1	79,7
Excédent brut d'exploitation	5,8	22,9	20,3

D'autre part, l'investissement de départ nécessaire à la création d'un réseau à intégration financière est supérieur à celui d'un réseau de type joint-venture. Un réseau à intégration financière doit acheter les locaux, le matériel, les produits pharmaceutiques et payer le personnel travaillant au sein de la structure. Un réseau en joint-venture n'a qu'une participation financière limitée au sein des différentes sociétés vétérinaires qui composent le réseau. Bien que non négligeable, le risque financier est restreint lors de la création et du développement des réseaux de type joint-ventures par rapport aux réseaux à intégration financière. De plus, le retour sur investissement est plus long pour les réseaux à intégration financière du fait de l'importance des emprunts contractés. En effet, le développement des deux types de réseaux est difficilement envisageable sans l'apport de capitaux extérieurs. Les sommes mises en jeu sont considérables et un vétérinaire seul ne peut assurer le développement de ces réseaux. Des investisseurs étrangers sont donc nécessaires. Les statuts juridiques de type SEL et SPFPL sont donc les statuts les plus appropriés à ce type d'entreprises.

IV. DISCUSSION

A. Quel avenir pour les réseaux de cabinets vétérinaires ?

Compte-tenu de la diversité des réseaux de cabinets vétérinaires (Tableau 12) actuellement présents sur le sol français et à l'étranger, leur schéma de développement et leur avenir ne peuvent être uniques.

B. Quel avenir pour les réseaux de garde et de spécialistes ?

1. Une réponse à des attentes humaines

Ces réseaux apportent une réponse à la fois aux attentes des clients mais aussi à celles des vétérinaires. D'après Taylor Nelson, les 6 attentes exprimées par les propriétaires canins sont (DUHAUTOIS (2010) (a)) :

- L'accès à des consultations spécialisées,
- Un plateau technique élaboré et moderne,
- Une disponibilité 24h/24h,
- Un service rapide sans attente,
- Des salles d'attentes séparées,
- Un personnel nombreux.

Les deux dernières attentes sont indépendantes de l'appartenance à un réseau. Pour les autres, les réseaux de garde et de spécialistes jouent sur la complémentarité entre des structures locales proches du propriétaire et aptes à répondre à ses besoins quotidiens et des structures plus centrales assurant un service plus complexe pour lequel les coûts sont humains et financiers sont mutualisés.

Les vétérinaires des nouvelles générations désirent travailler en équipe et ne plus être isolés. Ils apprécient de travailler au sein d'une équipe où chacun est reconnu pour les qualités qui lui sont propres. Ils souhaitent aussi pouvoir aménager leur emploi du temps en fonction de leurs contraintes personnelles et accordent une place importante à leur vie privée. Les réseaux de garde et de spécialistes répondent à ces demandes en créant de véritables équipes de vétérinaires complémentaires en lieu et place du vétérinaire omniscient et omniprésent de jadis.

Tableau 12: Description des différents types de réseaux de cabinets vétérinaires actuellement développés en France et à l'étranger.

Type de réseau	Objectif de ce type de réseau	Exemple de réseau
Réseau de compétences techniques		
Réseau de garde	Mise en commun des obligations de permanence et de continuité des soins.	Vetsnow (réseau anglo-saxon de vétérinaires canins)
Réseau de spécialistes	Mise en commun de connaissances et mutualisation des achats de matériel spécialisé.	Cristal (réseau français de vétérinaires canins), REOVVA (réseau français de vétérinaires canins), Zone verte (réseau français de vétérinaires ruraux)
Réseau de référencement	Mise en commun des achats.	Isovet (réseau français regroupant tous types de vétérinaires), Clubvet (réseau français regroupant tous types de vétérinaires)
Réseau de commercialisation	Mise en commun des outils de commercialisation.	VETSHOP 21 (réseau français de vétérinaires canins)
Réseaux de compétences managériales		
Réseau de type-jointventure	Mise en commun de compétences managériales sans intégration financière des cabinets ou à intégration financière limitée)	FamilyVETS (réseau français de vétérinaires canins), VetOne (réseaux français de vétérinaires canins), Vets4Pets (réseau anglo-saxon de vétérinaires canins)
Réseau à intégration financière	Mise en commun de compétences managériales associée à une intégration financière totale des cabinets	Mon Vêto (réseau français de vétérinaires canins), CVS (réseau américain de vétérinaires canins)
Réseau de franchisés	Mise en commun de compétences managériales via le développement d'une marque commune)	Nexo (réseau espagnole de vétérinaires canins)

2. Une variété dans les schémas de développement des structures

Ces réseaux ont une structure variable en fonction de leur activité et de leur géolocalisation.

En ce qui concerne les réseaux de garde, la densité de population est le critère principal à prendre en compte afin de définir le type de structure le plus adapté à une région donnée. En zone rurale et pour les petites agglomérations, l'activité liée à la prise en charge des situations d'urgence n'est pas suffisante pour permettre le développement d'une structure centralisée spécialisée dans ce domaine. Les réseaux se développent donc sur un mode multipolaire avec différentes structures assurant à tour de rôle cette tâche dans ces régions. La population suffisante pour assurer le développement d'un réseau centré autour d'une structure de référence est de 150 000 habitants. En France 18 villes à savoir Paris, Marseille, Lyon, Toulouse, Nice, Nantes, Strasbourg, Montpellier, Bordeaux, Lille, Rennes, Reims, Le Havre, Saint Etienne, Toulon, Grenoble, Angers et Dijon seraient donc susceptibles de voir ce type de réseau se développer.

En ce qui concerne les réseaux de spécialistes, le type de spécialité est le critère décisif dans le choix de construction des réseaux. Les spécialités à orientation pratique doivent respecter une certaine proximité vis-à-vis de leur clientèle tout en optimisant les investissements lourds nécessaires à l'acquisition d'un plateau technique de pointe. Les spécialités les plus demandées par les propriétaires comme la dermatologie par exemple peuvent se satisfaire d'un réseau multipolaire tandis que des spécialités plus confidentielles comme la neurologie ne peuvent se développer qu'au sein de structure centralisée de référence. Les spécialités plus orientées vers la recherche peuvent se permettre un développement à l'échelle nationale voire à l'échelle internationale. La seule contrainte est alors la rentabilisation du plateau technique.

C. Quel avenir pour les réseaux de garde et de spécialistes?

1. Une réponse à des contraintes économiques

La rentabilité des cabinets vétérinaires est une des plus faibles parmi l'ensemble des entreprises libérales et elle continue de baisser (DUHAUTOIS (2010) (a)). Les réseaux de référencement permettent de réduire les charges fixes liées à l'achat des produits pharmaceutiques et de petfood mais aussi à l'achat de matériel médical ou informatique par exemple. En se regroupant, les cabinets ont un poids plus important dans les négociations face aux différents fournisseurs.

D'autre part, l'activité d'achat et de négociation est souvent perçue comme annexe voire rebutante par les vétérinaires qui ont choisi leur profession en premier lieu pour « *soigner des animaux* » (VALVOVET). S'ils jugent leurs négociations commerciales « *acceptables* » pour une grande majorité d'entre eux, ils demeurent peu nombreux à les considérer comme tout à fait « satisfaisantes » (ANDRILLON (2011)). Les réseaux de référencement permettent aux praticiens de se décharger de cette tâche tout en bénéficiant de tarifs d'achats moindres que ceux qu'ils auraient obtenus eux-mêmes lors de négociations.

2. Des réseaux de grande taille

Le principal critère motivant l'adhésion des vétérinaires aux réseaux de référencement est le niveau des réductions espérées lors de l'achat des différents produits. Par ailleurs, les praticiens veulent pouvoir bénéficier de ces remises sur une gamme étendue de produits sans connaître d'entrave à leur liberté de prescription. Seuls des réseaux de grande taille sont aptes à répondre à cette double exigence. En effet, pour pouvoir bénéficier de tarifs avantageux et ceci sur un large éventail de produits, le réseau doit regrouper un nombre important de cabinets vétérinaires.

D. Quel avenir pour les réseaux de compétences managériales ?

1. Une réponse à des attentes humaines

Les vétérinaires choisissent leur profession pour son aspect médical et rarement pour l'aspect gestion d'entreprise qui est souvent perçu comme une contrainte (ANDRILLON (2011)). Déléguer les tâches administratives à une structure externe permet au praticien de se libérer des contraintes liées à la gestion de l'entreprise pour pouvoir se concentrer sur son cœur de métier à savoir la médecine.

Les vétérinaires des jeunes générations accordent une place importante à leur vie privée. Le salariat permet de conjuguer plus facilement vie privée et vie professionnelle. Dans une profession en voie de féminisation, il est aussi apprécié des femmes qui peuvent alors travailler à mi-temps et choisir d'accorder davantage de temps à leur famille. En déchargeant les vétérinaires de nombreuses tâches administratives, les réseaux de compétences managériales dégagent du temps aux vétérinaires pour leurs activités personnelles. D'autre part, les réseaux de compétences managériales s'occupent de la gestion des ressources humaines de nombreux cabinets. Ils peuvent donc proposer diverses offres d'emploi et différents profils aptes à satisfaire au mieux les attentes à la fois des employeurs mais aussi des salariés.

Les réseaux de compétences managériales ne se limitent pas à un simple appui technique mais cultivent un véritable esprit de groupe. Ces réseaux créent des événements au cours desquels les vétérinaires du groupe mais aussi les ASV se retrouvent et échangent. L'objectif affiché est que chaque vétérinaire se sente membre d'une communauté. Les vétérinaires appartenant aux générations X et Y redoutent l'isolement et souhaitent travailler au sein d'une équipe. Les réseaux de compétences managériales apportent une réponse à ces attentes.

2. Une réponse à des contraintes économiques

Les réseaux de compétences managériales apportent des solutions à la baisse de rentabilité des cabinets vétérinaires :

- en proposant des services d'achats groupés similaires à ceux des réseaux de référencement et réduisant ainsi une partie des frais fixes des cabinets membres,
- en optimisant la gestion du cabinet vétérinaire. Les réseaux de compétences managériales offrent des services professionnels en ce qui concerne le marketing, le management, la fiscalité... L'ensemble de ces services permet d'accroître la marge bénéficiaire nette du cabinet ;
- en facilitant le rapprochement de cabinets voisins et en créant de nouvelles structures communes. Les charges de structure sont alors réduites ;
- en entrant au capital des cabinets afin d'apporter les fonds nécessaires à leur développement.

3. Des limites au développement de ces réseaux

Les praticiens évoquent fréquemment une certaine défiance vis-à-vis de ces réseaux craignant qu'il entraîne une disparition totale des cabinets indépendants. Le développement de ces réseaux aux Etats-Unis et en Angleterre n'a pas entraîné de disparition des cabinets indépendants. Malgré une présence sur le territoire américain de plus de 50 ans, moins de la moitié des vétérinaires américains travaillent au sein de ces réseaux. Penser que ces réseaux pourraient représenter une réelle menace pour les cabinets traditionnels est exagéré. Ils ne doivent pas être perçus comme des concurrents mais plutôt comme une alternative complémentaire aux cabinets traditionnels. Les joint-ventures offrent aux jeunes vétérinaires la possibilité d'ouvrir plus facilement leur propre cabinet en prenant part au capital de la société. Les réseaux à intégration financière totale offrent quant à eux une voie de sortie pour les vétérinaires arrivant à la retraite en proposant une solution de rachat simple.

Pour pouvoir apporter les fonds nécessaires à ces achats et ces entrées au capital des cabinets vétérinaires, les réseaux doivent bénéficier de fonds propres importants. Dans le cadre de joint-venture, les besoins en capitaux et les risques sont limités ce qui n'est pas le cas des réseaux à intégration financière totale. La législation française n'autorisant qu'une entrée partielle de capitaux étrangers à la profession au capital des cabinets, le développement des réseaux à intégration financière totale devrait être limité.

E. Quel avenir pour les réseaux de cabinets vétérinaires en France ?

Les différents réseaux de cabinets vétérinaires apportent des solutions aux contraintes évoquées dans l'analyse SWOT des cabinets vétérinaires (Tableau 13).

Tableau 13 : Les solutions apportées par les réseaux de cabinets vétérinaires aux faiblesses et aux menaces identifiées pour la profession vétérinaire.

	Weaknesses (faiblesses)	Solutions apportées par les réseaux.
Origine interne (organisationnelle)	Risque de paupérisation lié au nombre croissant de vétérinaires désirant exercer une activité canine.	Développement de nouvelles spécialités à travers les réseaux de compétences techniques.
	Cabinet de petite taille ayant une marge bénéficiaire nette faible.	Les réseaux de compétences managériales apportent un panel de services propres au développement de la marge bénéficiaire nette. Ils facilitent aussi les associations entre cabinets voisins. Les réseaux de référencement réduisent les coûts d'achat.
	Les vétérinaires des générations X et Y accordent une place moins importante au travail que les vétérinaires des générations précédentes. Le salariat se développe. En parallèle, les clients attendent de leur vétérinaire une disponibilité 24/24h et 7jours/7.	Les réseaux de compétences managériales offrent de nombreux postes de vétérinaires salariés. Ils permettent aussi aux vétérinaires associés de se décharger du temps de travail imparti aux tâches administratives. Les réseaux de spécialistes permettent le développement de modes d'exercice plus souples. L'exercice en tant que spécialiste est souvent moins contraignant que celui en tant que généraliste/urgentiste. Les réseaux de garde réduisent le nombre d'heure de travail des vétérinaires praticiens.

	Threats (menaces)	Solutions apportées par les réseaux.
Origine externe (environnementale)	Développement des professions paramédicales réduisant la part de marché des vétérinaires.	Le regroupement des cabinets en réseaux confère une plus grande visibilité aux spécialités vétérinaires. Les vétérinaires peuvent plus facilement transmettre des cas cliniques à leurs confrères. Une relation « gagnant-gagnant » s'installe et limite la concurrence externe des professions paramédicales.
	Baisse du nombre d'actes curatifs chez les animaux de productions.	Les réseaux de spécialistes facilitent le développement des activités de prévention et de médecine des populations.

La barrière principale au développement des réseaux demeure les réticences des vétérinaires vis-à-vis de ces structures. Le vétérinaire praticien a longtemps exercé seul. Il était habitué à réaliser lui-même l'ensemble des tâches du cabinet. Face aux contraintes économiques et humaines, les vétérinaires se sont associés. Peu à peu le praticien a appris à déléguer et établir des partenariats avec ces confrères. L'entrée dans un réseau lui fait franchir un nouveau cap. Il doit accepter de ne plus être « le chef » pour devenir un véritable chef d'entreprise en établissant des relations « gagnant-gagnant » avec les acteurs de son environnement. Parions qu'à la vue des opportunités offertes par les réseaux et les regroupements, ce changement de mentalité, déjà amorcé, devrait se poursuivre.

CONCLUSION

Les réseaux de cabinets se sont développés, et devraient encore davantage se développer du fait de la Directive services ce qui inquiète les vétérinaires. Le but de ce travail était de faire le point sur cette question : doit-on craindre ou au contraire que peut-on en attendre ?

En clientèle canine, l'évolution de la place accordée aux animaux au sein des foyers français a modifié considérablement les attentes des propriétaires. Désormais, au-delà du rôle de vétérinaire de famille proche et disponible, le vétérinaire canin doit aussi être à même de proposer des solutions médicales relevant du domaine de la spécialité. Les réseaux de garde et de spécialistes offrent l'opportunité aux praticiens de répondre à ces attentes tout en conservant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle si cher aux vétérinaires des générations X et Y.

En clientèle rurale, les éleveurs sont aujourd'hui à la tête de troupeaux de grande taille et ne souhaitent plus seulement avoir accès aux services d'un vétérinaire urgentiste mais à une médecine préventive limitant autant que possible les situations d'urgences. Le développement de service de médecine préventive est coûteux en temps et en argent. La création de réseaux de spécialistes permet aux cabinets membres de proposer une offre de services étendue en mutualisant ces coûts.

D'autre part, la marge bénéficiaire nette des cabinets vétérinaires est en moyenne de 27% contre 47% pour l'ensemble des professions médicales et paramédicales (DUHAUTOIS (2010) (a)) et elle ne cesse de diminuer. Les réseaux de référencement et de compétences managériales permettent d'accroître la marge bénéficiaire selon différents modèles. Les réseaux de référencement réduisent les coûts d'achats des médicaments vétérinaires. Selon le type d'activité, la vente de médicaments représente entre 22 et 47 % du chiffre d'affaire des cabinets (Institut d'Informations et de Conjectures Professionnelles (2008)). Pour un cabinet, appartenir à ce type de réseau offre donc la possibilité d'augmenter sa marge bénéficiaire. La majorité des praticiens ont choisi d'exercer cette profession pour soigner des animaux, la gestion d'entreprise n'est pas leur préoccupation principale. Les réseaux de compétences managériales leur proposent de prendre en charge la gestion du cabinet afin qu'ils puissent se concentrer sur leur métier. Là aussi, faire appel à des professionnels du management, du marketing et de la comptabilité entraîne fréquemment une augmentation de la marge bénéficiaire nette.

Il existe donc une diversité des réseaux sur le sol français et chacun répond à une problématique définie. Ces réseaux connaissent actuellement un développement important. A l'image de leurs homologues américains, britanniques ou encore espagnols, ces réseaux devraient continuer à se développer même si à terme la crainte de certains praticiens de voir disparaître les cabinets traditionnels est à écarter.

BIBLIOGRAPHIE

- AHOUISSOUSSI M. (2003). Importance de l'activité NAC (Nouveaux animaux de compagnie) dans le département du Rhône : Etude expérimentale. Thèse Méd. Vét, Alfort, 91 p.
- ALCYON (2011). Les journées de l'installation, [en ligne], [<http://jdliia.com/alcyon.htm>] (Page consultée le 5 mars 2012)
- ANDRILLON C. (2011). Centrale de référencement: vers l'irréversible. *Dépêche vétérinaire*, n°1123, 4-6
- ANONYME (2012). Deux nouveaux centres hospitaliers vétérinaires reconnus en France. *Dépêche vétérinaire*, n°1179, 34
- Arrêté du 4 décembre 2003 relatif aux catégories de domiciles professionnels vétérinaires (JO n°298 du 26/12/2003) PAGE ???
- ATTALI J. (2008). Rapport de la Commission pour la libération de la croissance française : 300 décisions pour changer la France. Paris, La Documentation française, 245 p.
- BABOT M. (1999). Etude du logiciel de commande de la centrale d'achat vétérinaire, Covély : Mistral. Thèse Méd. Vét, Lyon, 153 p.
- BASTIAN X. (1988). Les services de garde pour les urgences en région parisienne. Thèse Méd. Vét, Nantes, 81 p.
- BITOUZE M. (2007). Bilan des troisième et quatrième années d'activité du service d'urgences de l'École Nationale Vétérinaire de Nantes (juin 2004 – mai 2006). Thèse Méd. Vét, Nantes, 172 p.
- BRARD C. (2009). Avenir de l'entreprise vétérinaire en production animale en France, *Bulletin de l'Académie vétérinaire de France*, n°4, 307-312
- CARPV (2010). Rapport sur le fonctionnement administratif et financier de la CARPV, Paris, 54 p.
- CHARLES H. (2004). Impact de la féminisation sur le statut social du vétérinaire. Thèse Méd. Vét, Alfort, 159 p.
- ClubVET, *Site de ClubVET* [en-ligne] [<http://www.clubvetachat.com>], (consulté le 3 janvier 2012)
- Convention collective nationale des vétérinaires praticiens salariés (JO n°141 du 20/06/2006)

COUDIN E. (2006). Projections de population active 2005-2050 - Des actifs en nombre stable pour une population âgée toujours plus nombreuse. *Insee Première*, n°1092, 4 p.

Décret n°2003-768 du 01/08/2003 (JO n°181 du 07/08/2003) PAGE

Décret n°2010-780 du 08/07/2010 (JO n°158 du 10/07/2010) PAGE

Décret n° 2012-1392 du 11/12/2012 (JO n°290 du 13/12/2012) PAGE

DELOMENIE P., GUIBE J., LACAZE D. *et al.* (2002). Rapport sur la distribution au détail du médicament vétérinaire. Paris, Ministère de l'Agriculture et de la Pêche, 77p.

Direction générale de la cohésion sociale (2010). Chiffres-clés 2009, L'Egalité entre les femmes et les hommes. Paris, Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville, 113p.

Direction générale de la compétitivité, de l'industrie et des services (2011). Les chiffres clefs des activités libérales, [en-ligne], [<http://www.dgcis.gouv.fr/cnapl/observatoire/chiffres-cles-des-professions-liberales>] (Page consultée le 2 juin 2012)

Directive 2006/123/CE du Parlement Européen et du Conseil relative aux services dans le marché intérieur (Journal officiel de l'Union Européenne L 376/36 du 27/12/2006) PAGE

DUHAUTOIS B. (2009). L'entreprise vétérinaire réinventée, du cabinet au réseau. Paris, Edition Med'Com, 110p.

DUHAUTOIS B. (2010) (a). Vétérinaire aujourd'hui et demain, *Bulletin de l'académie vétérinaire de France*, n°3, 213-222

DUHAUTOIS B (2010) (b). Se regrouper pour remettre l'animal au centre de la chaîne de soin, *Dépêche vétérinaire*, n°1392, 29

Eur-export, Site de Eur-export [en-ligne], [<http://www.eur-export.com>], (consulté le 5 mai 2012)

FACCO/TNS SOFFRES (2010). Enquête FACCO/TNS SOFFRES 2010 sur le Parc des Animaux Familiers Français. [en-ligne], [<http://www.facco.fr/-Population-animale.html>] (Page consultée le 12 février 2012)

FAURE C. (2007). Le comportement du chat et la relation homme-chat : étude après enquête auprès de 471 propriétaires. Thèse Méd. Vét, Toulouse, 196 p.

FranceAgriMer, Site de FranceAriMer [en-ligne], [<http://www.franceagrimer.fr/content/download/3124/16944/file/l>], (page consultée le 5 août 2013)

- FONTENELLE N. (2010). Qui veut entrer dans la toile de mon réseau ? *La semaine vétérinaire*, n°1392, 28
- FOURNIER M. (2010). L'ère du post-féminisme. *Sciences humaines*, n°214, 32-49.
- GAUGUELIN P., KRAU E. (1992). *Projet professionnel et projet de vie*, Paris, ESF 194p.
- GIE Zone Verte, Site du GIE Zone Verte [en-ligne], [<http://www.giezoneverte.com>] (consulté le 1 décembre 2012)
- GUENÉ C. (2008). Vers une profession vétérinaire du XXI^{ème} siècle. Paris, Ministère de l'Agriculture et de la Pêche, 61 p.
- GUÉRIN J. (2010), Des chiffres et des mots... *Rapport annuel de l'Ordre des Vétérinaires*, 30-33
- HOWELL L.P., SERVIS G., BONHAM A. (2005). Multigenerational challenges in Academic Medicine : UCDavis's Responses, *Academic Medecine*, **80** (6), 527-32
- Institut d'Informations et de Conjectures professionnelles (2008), Enquête de branche vétérinaire. Paris, 59 p.
- ISARD P.F. (2010). Constitution d'un réseau de compétence dans le domaine de l'ophtalmologie vétérinaire et de la vision animale : Le réseau européen d'ophtalmologie et de vision animale (REOVVA). *Bulletin de l'académie vétérinaire de France*, n°1, 41-54
- JEANNEY M. (2010). Les réseaux de compétences encore largement embryonnaires, *Dépêche vétérinaire*, n°1102, 4
- KOLEILAT N., TUETÉY R. (2010). L'intérêt du marketing des services en clientèle vétérinaire, étude des attentes clients et fiches techniques. Thèse Méd. Vét, Alfort, 124 p.
- LANGFORD C.A. (2010). Origines, motivations et souhaits d'orientation professionnelle des étudiants vétérinaires. Thèse Méd. Vét, Toulouse, 127 p.
- LE BAIL P., LÉBOURDAIS G., REPIQUET D. *et al.* (2010) Rapport sur la profession vétérinaire et l'exercice en milieu rural, Conseil général de l'Alimentation, de l'Agriculture et des Espaces ruraux, 101 p.
- LESAGE A. (2011), *Aspects juridiques des urgences vétérinaires*. Thèse Méd. Vét, Toulouse, 146p.
- LESIEUR C. (2005). Création et gestion de stock de médicaments en clinique canine : enquête auprès de vétérinaires citadins. Thèse Méd. Vét, Alfort, 263 p.

LINZER M., MCMURRAY J.E., VISSER M.R. *et al.* (2002). Sex differences in physician burnout in the US and The Netherlands. *J Am Med Womens Assoc*, **57** (4) 191-193

Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et de la ruralité et de l'aménagement du territoire (2011), L'agriculture française en 2010. Premier résultat du recensement agricole. Paris, 24p.

Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et de la ruralité et de l'aménagement du territoire (2012), Le monde agricole en tendances. Un portrait social prospectif des agriculteurs, Paris, La documentation française, 124p.

NEVEUX M. (2011). Entretien avec Pierre BUISSON, *La semaine vétérinaire*, n°1472, 14-15

Nexo, *Site de Nexo* [en-ligne], [<http://www.nexomascotas.com/>], (consulté le 10 octobre 2011)

NORMAND B. (2003). La société d'exercice libérale : un bilan dans la profession vétérinaire après dix années d'existence, Thèse Méd. Vét, Alfort, 113 p.

Observatoire des métiers des professions libérales (2010). Portrait statistique et prospectif des cabinets vétérinaires, Levallois-Perret, 57 p.

OCDE (1999). *Competition in Professional Services*, Paris, 214 p.

PANMURE, GORDON *et al.* (2010). Proposed placing of 4,736,842 new Ordinary Shares at 190 pence per share in connection with the proposed acquisition of Veterinary Enterprises & Trading Limited and Notice of General Meeting, AIM admission document, Londres, 106p.

PAULET V. (2011). La féminisation de la profession vétérinaire en France : Analyse de son impact à partir d'une enquête réalisée auprès des praticiens libéraux. Thèse de doctorat vétérinaire, Thèse Méd. Vét, Toulouse, 185 p.

Réunion d'information des adhérents à Isovet le 15 mai 2012 à Paris

RIVIERE F (1984). Achat et vente en gros des médicaments : structure mise en place par la profession vétérinaire. Thèse Méd. Vét, Alfort, 137 p.

ROBERTSON-SMITH G., ROBINSON D., HICKS B. *et al.* (2010). RCVS Survey of the UK Veterinary and Veterinary Nursing Professions, Brighton, Institute for Employment Studies, 184p.

ROBINSON D., HOOKER H. (2006). The UK Veterinary Profession in 2006, Londres, Royal College of Veterinary Surgeons, 58 p.

SANTEVET (2011). *Les Français, leurs chiens et chats et l'assurance santé animale*, [en-ligne], [<http://www.santevet.com/articles/1282-les-francais-leurs-chiens-et-chats-et-l-assurance-sante-animale>] (Page consultée le 3 juin 2011)

STRAUSS W, HOWE N (1992). *Generations : The history of America's future*, 1584 to 2069, New York, HarperCollins, 544 p.

Tartan business solutions, *Corporate veterinary practise in the UK, the Netherlands and Switzerland* [en-ligne], [www.tartanuk.com] (consulté le 4 décembre 2010)

VANDAELE E. (2001). La distribution vétérinaire à la française est en bonne santé. Les quatre centrales d'achat hexagonales affichent des résultats positifs pour l'année 2000, *La Semaine Vétérinaire*, n°1016, 8-12,

VANDAELE E. (2003). Moins fidèles à une seule centrale, les vétérinaires demandent plus de transparence, *La Semaine Vétérinaire*, n°1097, 4.

Vetone, *Site de Vetone* [en-ligne], [<http://www.vetone.fr/>], (consulté le 11 juin 2012)

VÉTOS-ENTRAIDE(2006). *Livre Blanc sur la continuité des soins en France*, Paris, Vétos-Entraide, 274 p.

Vets4Pets, *Site de Vets4Pets* [en-ligne], [<http://www.vets.co.uk/>], (consulté le 10 octobre 2011)

Vetshop21, *Site de Vetshop 21* [en-ligne] [<http://www.vetshop21.fr>], (consulté le 3 mars 2012)

VILANOVA J. (2011). *Sociétés de capitaux : les sociétés d'exercice libéral*. [en ligne]. Paris (Fr) : La Médicale. [http://www.lamedicale.fr/documents/societes_capitaux.pdf] (consulté le 3 mai 2012)

LE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX DE CLINIQUES VÉTÉRINAIRES EN FRANCE

NOM et Prénom : LEMONNIER Lucie

RÉSUMÉ

En facilitant le développement de réseaux de cabinets vétérinaire en France, la transposition de la Directive services soulève de nombreuses craintes parmi les vétérinaires praticiens. Ils redoutent de perdre leur liberté face au développement de réseaux de grande envergure à intégration totale. Dans ce cadre, une étude SWOT de la profession vétérinaire a permis de cibler les évolutions possibles. Par la suite, les solutions proposées par les différents modèles de réseaux présents en France et à l'étranger ont été confrontées aux axes d'évolutions identifiés dans l'analyse stratégique. Chacun des réseaux actuellement développés sur le sol français répond aux besoins des cabinets dans la conjoncture actuelle sans qu'aucun n'apporte de solution totale. Le spectre du développement de réseaux de cabinets standardisés est donc à écarter au profit de réseaux ciblés apportant une solution adaptable aux besoins exprimés par chacun.

Mots-Clés

PROFESSION VETERINAIRE / VETERINAIRE PRATICIEN / LEGISLATION /
DIRECTIVE SERVICE / RESEAU / MODELE / ENTREPRISE VETERINAIRE /
REGROUPEMENT / CLINIQUE VETERINAIRE / MANAGEMENT / FRANCE

JURY

Président Pr.

Directeur Pr. Jean-Jacques BENET

Assesseur Pr. François BOLNOT

THE DEVELOPMENT OF VETERINARY PRACTISE NETWORKS IN FRANCE

NOM et Prénom : LEMONNIER Lucie

SUMMARY:

A lot of veterinarians are afraid by the transposition of the 'Service' Directive. For them, this rule allows and boosts the development of large-scale networks with total integration. They worry to lose their freedom. A SWOT study of the veterinary profession showed that veterinarians must change. In this study, the answers proposed by french and foreigner networks were opposed to the results of the strategic analysis. Networks give them the opportunity to change and improve their performances. Nevertheless, each network is a limited answer to the issue of veterinarians. So, veterinary practitioners have to choose what they want for their business. A network can't be a universal answer for all veterinarians. The development of veterinary practice network isn't a threat but a possibility to become well tailored to the need of customers and new practitioners.

Keywords

VETERINARY PROFESSION / VETERINARY PRACTITIONER / LEGISLATION /
DIRECTIVE SERVICE / NETWORK / MODELS / VETERINARY COMPANY / POOL /
VETERINARY CLINIC / MANAGEMENT / FRANCE

JURY

Président Pr.

Director : Pr. Jean-Jacques BENET

Assessor : Dr. François BOLNOT

