



THESIS / THÈSE

MASTER EN INGÉNIEUR DE GESTION À FINALITÉ SPÉCIALISÉE EN ANALYTICS & DIGITAL BUSINESS

Étude des moteurs à la résistance aux nouvelles technologies dans le domaine des soins de santé
Étude du cas LHL

Franche, Jérémy

Award date:
2019

Awarding institution:
Universite de Namur

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



Étude des moteurs à la résistance aux
nouvelles technologies dans le domaine
des soins de santé

Étude du cas LHL

Jérémy Franche
Directrice : Prof. I. Linden
Mémoire présenté

en vue de l'obtention du titre de
Master 120 en ingénieur de gestion,
À finalité spécialisée

ANNEE ACADEMIQUE 2018-2019

Université de Namur, ASBL

Faculté des Sciences économiques, sociales et de gestion – Département des Sciences de gestion
Rempart de la Vierge 8, B-5000 Namur, Belgique, Tel. +32 [0]81 72 48 41/49 58, Fax +32 [0]81 72 48 40

Remerciements

Tout d'abord, je remercie les professeurs Madame Isabelle Linden et Monsieur Thomas Leclercq pour le temps investi dans la réalisation de mon mémoire. Je les remercie pour les nouvelles compétences qu'ils m'ont permis d'acquérir, allant de la rédaction scientifique jusqu'à des compétences en recherche.

Je remercie le professeur Monsieur Stéphane Faulckner d'avoir tout mis en œuvre en Septembre 2017 pour que je puisse faire un second master en ingénieur de gestion.

Je remercie tous les participants à mes études qualitatives et quantitatives pour le temps consacré à répondre à mes questions. Je remercie les membres de mon équipe pour la confiance qu'ils m'accordent et leur soutien sans faille.

Je remercie Madame Coralie Dufloucq et Monsieur Sébastien Legrain pour l'aide apportée via l'incubateur Namurois, Linkube. Je remercie Monsieur Jean-Luc Gustin pour tout le temps qu'il a consacré à m'aider à lancer mon entreprise.

Je remercie ma maman pour son soutien tout au long de mes études et d'avoir toujours été là pour m'épauler et m'accompagner vers ma réussite.

Je remercie tous les amis que j'ai rencontré à Namur pour les bons moments passés en leur compagnie dans cette université.

Pour terminer, je remercie les membres de mon jury pour le temps consacré à la lecture de mon mémoire.

Table des matières

| | |
|---|----|
| 1. Introduction | 4 |
| 1.1. Contexte de l'étude..... | 4 |
| 1.2. Objectifs et méthodologie | 6 |
| 2. Fondements théoriques..... | 10 |
| 2.1. Introduction | 10 |
| 2.2. Les défis rencontrés par le domaine médical | 12 |
| 2.3. Les bases moléculaires montrant comment un suivi préventif, peut diminuer les risques d'apparition de maladies | 14 |
| 2.4. La co-crédation de valeur dans le monde médical | 18 |
| 2.5. Les rdsistances à l'utilisation d'une technologie..... | 22 |
| 2.6. Le problème de la transposition des statistiques médicales sur une population, à une personne | 26 |
| 3. Description du projet d'entreprise LHL | 28 |
| 3.1. La mission de LHL..... | 28 |
| 3.2. Le concept exploité par LHL | 30 |
| 3.3. La proposition de service formulée par LHL | 31 |
| 3.4. Le Business Model Canvas du projet d'entreprise LHL | 35 |
| 3.4.1. Le BMC de LHL | 35 |
| 3.4.2. Segments de clientèle | 36 |
| 3.4.3. Offre | 37 |
| 3.4.5. Relation client | 38 |
| 3.4.6. Sources de revenus | 38 |
| 3.4.7. Ressources clefs | 38 |
| 3.4.8. Activités clefs | 39 |
| 3.4.9. Partenaires clefs..... | 39 |
| 3.4.10. Structures des coûts | 39 |
| 3.5. Les innovations apportées par LHL à l'existant..... | 40 |
| 3.6. Analyse et gestion du risque..... | 41 |
| 4. Analyse des rdsistances envers le projet LHL..... | 48 |
| 4.1. Les rdsistances et risques de rdsistances dans le projet LHL | 48 |
| 4.1.1. Les rdsistances envers les parties paramédicales du suivi..... | 48 |
| 4.1.2. Les rdsistances envers les nouvelles technologies et plateformes employées..... | 48 |
| 4.2. Analyse qualitative des rdsistances envers le projet LHL..... | 50 |
| 4.2.1. Identification des rdsistances via une analyse qualitative | 50 |

| | |
|---|----|
| 4.2.2. Analyse des résistances envers le projet | 50 |
| 4.2.3. Interprétations des résultats et leurs impacts sur la réussite du projet..... | 54 |
| 4.4. Solutions imaginées afin de prévenir ces résistances auprès des utilisateurs potentiels | 62 |
| 5. La co-création dans le projet LHL | 64 |
| 5.1. La co-création dans le cadre de la création du suivi..... | 64 |
| 5.1.1. Etude d'un cas de co-création afin de proposer un suivi pour les étudiants | 64 |
| 5.1.2. Résultats du processus de co-création | 65 |
| 5.1.3. Etude quantitative résultant de cette co-création avec les étudiants | 74 |
| Cette étude a pour objectif de quantifier les résultats obtenus lors de l'étude qualitative. 101 étudiants y ont répondu. Les réponses sont reprises intégralement dans l'Annexe 5. Seuls les résultats directement en lien avec la co-création sont présentés dans cette section..... | 74 |
| 5.1.4. Interprétation des résultats | 75 |
| 5.2. La co-création dans le cadre de la création de valeur apportée par le suivi | 77 |
| 5.3. La co-création avec les partenaires du suivi..... | 78 |
| 6. Discussion | 79 |
| 7. Perspectives | 84 |
| 8. Conclusion..... | 86 |
| 9. Bibliographie..... | 88 |
| 10. Annexes..... | 93 |

1. Introduction

1.1. Contexte de l'étude

L'évolution des connaissances médicales, le vieillissement de la population et l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques accroissent le coût des soins de santé dans la plupart des pays développés. L'augmentation annuelle des coûts est estimée à 6,8% aux États-Unis dans la période 2015-2021, et est comprise entre 2,5 et 7,5% dans les pays développés durant la période 2015-2020 (Deloitte, 2017; McColl-Kennedy, Hogan, Witell, & Snyder, 2017). Le marché des soins de santé est le troisième plus gros marché au monde et représente 10,5% des dépenses domestiques. En terme de montants, sept trillions ont été dépensés en 2015 dans les soins de santé. Cette augmentation des coûts représente un défi auxquels les pays développés font face, car cette augmentation des coûts des soins de santé, est confrontée à une diminution des financements publics. Plusieurs solutions sont envisagées telles qu'une augmentation de la prévention et une augmentation de l'autonomie des patients dans leur traitement (Deloitte, 2017). En effet, les patients étaient considérés comme des receveurs passifs des soins de santé, dorénavant, leur rôle en tant qu'acteur actif est de plus en plus mis en évidence. Les avancées technologiques de ces dernières décennies permettent de meilleurs auto-diagnostic, une meilleure prévention et de nombreuses nouvelles options augmentent la participation du patient dans sa prise en charge. Le rôle du patient évolue d'un point de vue où il était le récipiendaire de la valeur vers un point de vue où le patient co-crée de la valeur avec le patient (McColl-Kennedy, Vargo, Dagger, Sweeney, & Kasteren, 2012).

L'augmentation des coûts des soins de santé est un défi auquel le domaine médical est confronté. Les nouvelles technologies permettent une participation accrue des patients, aidant les médecins à co-crée de la valeur avec eux. Cette participation nécessite un engagement des individus dans leur suivi. L'engagement des consommateurs est défini par Brodie *et al.* comme un état psychologique se produisant via des expériences clients interactives et co-créatrices, dans des relations de service, où l'individu cible un objectif donné (Brodie, Hollebeek, Jurić, & Ilić, 2011). Pour faciliter l'engagement, des espaces sont mis à la disposition des acteurs pour dialoguer et échanger des ressources, permettant la co-création de valeur. Ces espaces sont appelés des plate-formes d'engagement (F. Breidbach, Brodie, & Hollebeek, 2014). Les plate-formes d'engagement font intervenir des technologies car elles facilitent la communication entre les intervenants (Brodie *et al.*, 2011). Les nouvelles technologies induisent parfois des

résistances à la technologie chez une partie des consommateurs potentiels. L'adoption des nouvelles technologies ayant déjà été largement étudiées, (Davis, 1989; Venkatesan & Farris, 2012), s'intéresser aux résistances permet d'avoir une approche différente de la problématique (Kleijnen, Lee, & Wetzels, 2009).

Le questionnement sur les raisons de la résistance envers les nouvelles technologies permet de proposer ce sujet de recherche : « Étude des moteurs à la résistance aux nouvelles technologies dans le domaine des soins de santé ». Pour répondre à cette problématique, l'étude porte sur un cas pratique de projet d'entreprise. Le cas étudié est le projet Long Healthy Life (LHL). Le projet LHL a pour objectif l'amélioration de la santé des personnes via des actions préventives en ralentissant le vieillissement via une approche ciblant le vieillissement métabolique. En parallèle, le projet vise à diminuer le risque d'apparition de nombreuses maladies et de permettre aux personnes de vivre bien et en bonne santé. La valeur est proposée aux consommateurs sous forme d'un suivi permettant aux clients de co-créeer la valeur proposée avec les outils mis à la disposition des professionnels qu'ils rencontrent périodiquement. Cette proposition de valeur s'exécute à travers les connaissances et l'utilisation de nouvelles technologies induisant une résistance.

1.2. Objectifs et méthodologie

Le projet LHL a pour objectif la compréhension des défis rencontrés par le domaine médical et l'utilisation des concepts de la co-crédation de valeur en tant que solution à ces défis. Pour faciliter la co-crédation de valeur, l'emploi de plate-formes d'engagement est mis en place et ces plate-formes peuvent induire des rdsistances envers les nouvelles technologies chez les consommateurs. En outre, les suivis mdicaux induisent des rdsistances à l'utilisation à cause des craintes qu'ils suscitent. Les objectifs de ce travail sont de caractriser et de comprendre le rle de la co-crédation dans le projet d'entreprise LHL ainsi qu'identifier et caractriser les rdsistances envers le suivi proposd. Enfin, les rdsponses apportdes aux diffdrentes questions permettront d'approfondir les connaissances scientifiques sur la co-crédation et sur les rdsistances ainsi que de proposer des pistes pour lutter contre l'apparition de ces rdsistances grce à la co-crédation. En parallle, les rdsultats de cette dtude sont appliquds au projet d'entreprise LHL et permettent d'amdliorer son offre de service.

Afin de rdspondre à la question de recherche, les mcdanismes de la co-crédation et de l'apparition des rdsistances sont mis en relief dans les sections 4 et 5 à travers des cas pratiques. Auparavant, dans la section 2, la thdorie utile à la comprdhension de l'dtude est prdsentde pour un meilleur discernement des analyses portdes sur les cas pratiques. Dans un premier temps, des analyses qualitatives sont posdes, d'une part pour comprendre le rle joud par la co-crédation dans l'offre du projet d'entreprise LHL, et d'autre part pour identifier et comprendre les rdsistances à l'utilisation du suivi proposd par le projet d'entreprise LHL. Ces analyses qualitatives sont rdsalisdes en posant des questions oralement et directement à un publique htdrogne, via un questionnaire prdsdfini. La dmarche est appliqude systdmatiquement pour chacune des dtudes rdsalisdes (Comput et al., 2018).

Ensuite, ces analyses qualitatives permettent de baliser des analyses quantitatives appliqudes sur une population plus importante. La premidre analyse qualitative permet d'identifier les rdsistances affichdes par des personnes envers le suivi. L'analyse quantitative en ddcoulant, permet de valider les rdsistances dmises par une partie de la population et de valider les hypothses soulevdes par la premidre analyse. Cependant, l'objectif n'est pas de quantifier le niveau ou la frdquence des rdsistances mais uniquement de les valider ou de les invalider, afin de trouver des solutions pour les dliminer et favoriser de cette mani're l'utilisation des suivis vendus par LHL.

Le tableau ci-dessous montre le déroulement des analyses afin de répondre à la question de recherche de ce travail : « Quel sont les moteurs de résistances envers les suivis paramédicaux et les technologies ? » (Tableau 1). Dans un second temps, une première étude qualitative a déterminé le design des activités souhaitées par les bénéficiaires. Cette étude a été suivie d'une étude quantitative afin de confirmer, sur une plus large population, les résultats obtenus lors de la première étude. Les résultats obtenus sont avant tout, exploratoires, une quantification précise n'étant pas l'objectif de ce travail.

| Analyses | Analyse qualitative sur les résistances envers les suivis proposés par LHL | Analyse quantitative sur les résistances envers les suivis proposés par LHL | Etude qualitative sur la co-création mise en œuvre par le projet LHL | Etude quantifiant les résultats de la co-création mise en œuvre par le projet LHL |
|-----------------|--|---|--|--|
| Objectif | Déterminer quels sont les raisons pour lesquelles une personne ne participerait pas aux suivis proposés par LHL. | Valider les résultats de l'analyse qualitative portant sur les résistances afin d'identifier quels sont les résistances contre lesquelles des mesures doivent être prises et quelles sont les résistances non confirmées par cette étude. | Déterminer quelles sont les attentes des étudiants pour un suivi leur étant proposé. L'objectif de la co-création est de lutter contre les résistances en créant avec les bénéficiaires le suivi qu'ils désirent suivre. | Valider les résultats de l'analyse qualitative portant sur la co-création afin d'implémenter ces résultats directement dans les suivis proposés. |

| | | | | |
|-----------------------------|--|--|---|--|
| Conséquence | Une liste de résistances est mise en évidence. Il est nécessaire de valider ces résultats en portant l'étude sur une population d'individus plus importante. | Une fois les résistances identifiées, des mesures sont à prendre afin de les contrer. Pour déterminer les mesures à prendre, une analyse qualitative portant sur la co-création est réalisée en partant de l'hypothèse que la co-création est une solution pour lutter contre les résistances. | Cette analyse offre des indications sur la fréquence des séances, le contenu des séances, le prix, etc. Afin de confirmer les hypothèses émises, une analyse quantitative permettrait de valider les hypothèses émises par cette étude. | Une fois une partie des hypothèses validée, elles sont utilisées pour apporter des modifications et des améliorations aux suivis proposés. |
| Nombre de répondants | 21 répondants | 104 répondants | 8 répondants | 101 répondants |

Table 1 : Récapitulatif des études réalisées par LHL présentées dans ce travail.

Les analyses quantitatives consistent en des questionnaires remplis en ligne, diffusés via les réseaux sociaux et les messageries. Les répondants en contact avec les questionnaires choisissent de répondre aux questionnaires ou non. Dès lors, des biais peuvent apparaître au niveau des réponses, telle qu'une proportion plus importante de personnes favorables au cas

d'étude que dans la réalité, où une moindre représentation de certaines catégories socio-professionnelles et de certains âges.

Ce mémoire est structuré de la façon suivante : dans un premier temps, les fondements théoriques sont posés. La littérature liée à la co-création de valeur dans le domaine des soins de santé, l'engagement et la résistance aux nouvelles technologies sont passées en revue dans la section 2. Ces différents aspects théoriques apportent les notions nécessaires pour comprendre et interpréter les analyses qualitatives et quantitatives portant sur le projet d'entreprise LHL présentées dans les sections 4 et 5. L'objectif de ces deux analyses est de caractériser les résistances aux nouvelles technologies apparaissant dans le domaine des soins de santé. Ce travail se termine par un cas pratique, le cas de LHL illustrant concrètement les concepts sous-tendus à travers ce travail.

2. Fondements théoriques

2.1. Introduction

Tout d'abord, pour répondre à la question de recherche, « Étude des moteurs à la résistance aux nouvelles technologies dans le domaine des soins de santé », le cadre de l'étude a été défini dans les sections 2.2. à 2.6., de manière à aborder les théories pouvant aider à apporter une réponse, et à comprendre le cas étudié.

Pour comprendre les moteurs de résistances envers les technologies et les suivis médicaux, des bases théoriques sont posées. La première thématique abordée est celle des défis rencontrés par le monde médical, afin de comprendre la nécessité de réaliser cette étude. Cette thématique est décrite dans la section 2.2.

Dans un second temps, les derniers fondements théoriques abordés sont des bases scientifiques portant sur le métabolisme, les impacts d'une hygiène de vie saine et d'une bonne santé mentale. Ces fondements sont posés dans la section 2.3. afin de comprendre les bases scientifiques sur lesquels reposent le suivi paramédical proposé par le projet d'entreprise LHL, cas étudié dans ce mémoire. L'entièreté de cette étude propose des solutions aux défis rencontrés par le domaine médical.

Ensuite, dans la section 2.4. cette thématique médicale est imbriquée dans le concept de co-création de valeur car le monde médical a évolué d'un paradigme où le patient était passif, vers un paradigme où le patient participe activement à son traitement. Les concepts de base de la co-création sont posés avant d'être reliés au domaine médical.

Enfin, les concepts de résistances à l'utilisation d'un suivi médical et des résistances envers les technologies sont expliquées dans la section 2.5. Ces concepts sont importants pour comprendre le cas pratique et répondre à la question de recherche. Ces concepts sont intégrés dans les théories de la co-création de valeur au sein du domaine médical afin de s'aligner au mieux avec la problématique traitée à travers ce mémoire.

Finalement, la question de la transposition de données sur une population à un individu est abordée dans la section 2.6. Comprendre la consistance de cette approche généralement appliquée est important. A une moindre mesure, la transposition des résultats sur des animaux

modèles à l'être humain est étudiée dans cette revue de littérature pour montrer les bénéfices d'une telle approche, mais aussi ses limites.

2.2. Les défis rencontrés par le domaine médical

Depuis la fin de la seconde guerre mondiale, les soins de santé affectent les économies à travers le monde. La qualité de vie d'un nombre important de personnes dépend de la qualité et de l'accessibilité de ceux-ci. Des changements de grandes importances ont bouleversé les systèmes de santé mondiaux touchant directement trois dimensions principales (Berry & Bendapudi, 2007; Weisbrod et al., 1991) :

1°) L'émergence de nouvelles technologies a révolutionné les approches pour soigner les patients. La plupart des technologies employées à l'heure actuelle étaient inconnues encore quelques décennies plus tôt.

2°) La sécurité sociale intervient de plus en plus dans le financement des soins de santé.

3°) Les dépenses dans les soins de santé ont explosé avec l'émergence de nouvelles technologies (Weisbrod et al., 1991).

Le domaine médical est un marché très différent touchant, d'une part, directement à la préservation de la vie et de la qualité de vie des patients, et d'autre part, les informations disponibles pour les patients sont complexes, empêchant les bénéficiaires de ce service d'avoir une vision claire de leurs possibilités. Les patients ont l'obligation de faire confiance aux professionnels du secteur. Un tel marché ne se résume donc pas en une optimisation des profits, mais doit offrir l'accès à des services médicaux de qualité élevée à un maximum de personnes ayant les capacités de payer ou non (Berry & Bendapudi, 2007; Weisbrod et al., 1991).

De plus, l'amélioration des soins de santé nécessite une implication des patients dans leur prise en charge et la mise en place des services de santé. A un niveau individuel, de nombreuses études s'intéressent à l'engagement des patients dans leur prise en charge et des conséquences négatives de l'absence de participation des patients dans leur traitement (Barello, Graffigna, & Vegni, 2012). L'engagement du patient est un processus établissant progressivement un lien entre le patient et le professionnel de la santé. Ce lien est important car il contribue à la mise en place d'une co-crédation de valeur avec le patient menant à l'obtention de meilleurs résultats. Cette co-crédation de valeur est bénéfique pour la santé des patients, leur gestion de leur maladie et l'efficacité des thérapies. En outre, elle permet de réduire le coût des soins de santé (Barello et al., 2012; Hardyman, Daunt, & Kitchener, 2014; McColl-Kennedy, Vargo, Dagger, Sweeney, & Kasteren, 2012).

Ces progrès médicaux proviennent d'études expérimentales provenant d'organismes modèles, de l'étude statistique d'une population ou d'une cohorte triée sur le volet dans le cadre d'une étude clinique. En parallèle intervient la problématique de la transposition des résultats sur une population à une personne. Une population a la probabilité de développer une pathologie, par exemple de 10%, ça signifie que neuf personnes ne sont pas atteintes par la pathologie alors qu'une personne est atteinte par la pathologie. A l'échelle individuelle, un individu, est soit sain, soit malade, ce n'est pas un dixième de malade, mais tout ou rien. Ces perceptions différentes du même problème sont importantes à prendre en compte (Deaton & Cartwright, 2018; Navin, Wasserman, & Shane, 2019).

2.3. Les bases moléculaires montrant comment un suivi préventif, peut diminuer les risques d'apparition de maladies

Le suivi proposé par le projet d'entreprise Long Healthy Life (LHL) propose trois catégories d'activités : des activités physiques, des activités diététiques et des activités de bien-être mental. Ces trois types d'activités ont pour objectif de maintenir les personnes en bonne santé et sont dérivées d'observations scientifiques. Ces activités sont délivrées sous forme d'activités et de loisirs. Avant de décrire le projet d'entreprise LHL, présenter les données scientifiques utilisées dans les axes alimentaires, bien-être physique et bien-être mental est important pour comprendre la portée du service que LHL propose à ses bénéficiaires. Pour atteindre ses objectifs de santé, plusieurs cibles biologiques sont choisies.

Les principales cibles biologiques choisies pour lutter contre le développement de maladies et le vieillissement ont été déterminées à partir d'une revue synthétisant les articles de recherches de 2016. Les neuf cibles sont le raccourcissement des télomères, les dommages à l'ADN, des modifications épigénétiques, la perte de l'homéostasie protéique, la dérégulation de la détection des nutriments, les dysfonctions mitochondriales, la sénescence cellulaire, la perte de la régénération des populations cellulaires à partir des cellules souches et les altérations de la communication intercellulaire. Ces marques sont présentées dans la figure ci-dessous. L'objectif du projet est de cibler ces marques du vieillissement pour ralentir la sénescence humaine. En les ciblant, l'apparition de maladies est limitée et le vieillissement est ralenti, permettant de vivre en bonne santé plus longtemps (López-Otín, Galluzzi, Freije, Madeo, & Kroemer, 2016).

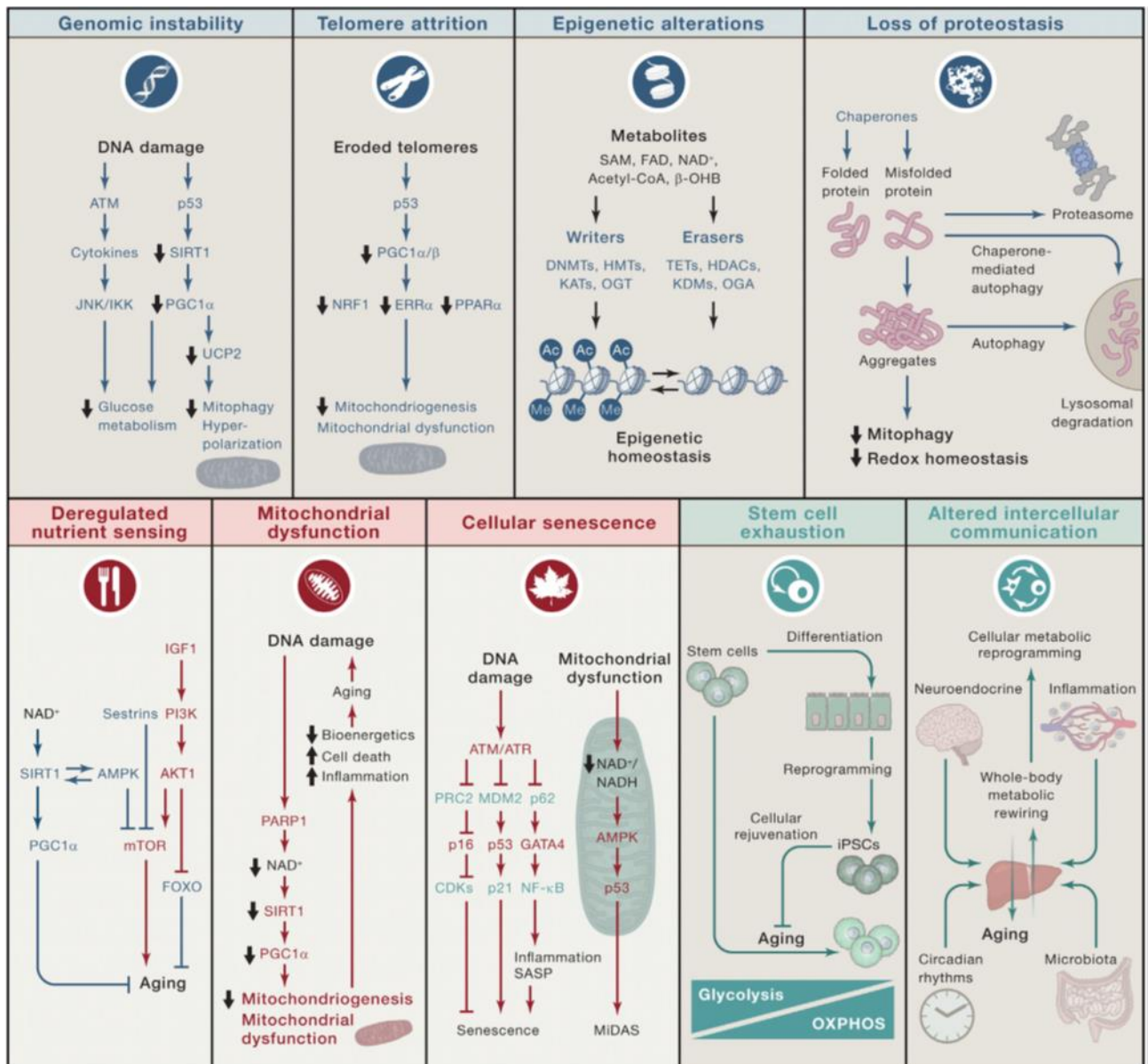


Figure 1 : L'impact métabolique sur les marques du vieillissement. Présentation schématique de l'action des marques du vieillissement, associées au métabolisme sur l'organisme. Les neuf marques du vieillissement y sont présentées : l'instabilité génomique, le raccourcissement des télomères, les altérations épigénétiques, la perte de la protéostasie, la dérégulation de la sensibilité aux nutriments, le dysfonctionnement mitochondrial, la sénescence cellulaire, l'élimination des cellules souches et l'altération de la communication intercellulaire (López-Otín et al., 2016).

Le suivi applique via son axe diététique, une approche ciblant le métabolisme, jouant notamment sur l'apport calorique et les effets d'une diminution de l'apport de certains acides aminés en excès. La restriction calorique et les restrictions diététiques ciblant les acides aminés ont des impacts importants sur les principales voies de signalisation, en les régulant positivement ou négativement, ayant pour principal effet une réduction du risque de développer de nombreuses maladies graves et de ralentir le vieillissement. L'inconvénient est qu'il existe

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

des effets secondaires comme une réduction de la fertilité et une augmentation du risque de développer des infections (Luigi Fontana and Linda Partridge, 2016). De plus, des études réalisées sur des singes rhésus ont montré une amélioration des paramètres métaboliques, prévenant les risques d'obésité et retarde l'apparition de sarcopénie, de l'atrophie cérébrale et réduit le risque de développer des maladies tels que certains cancers ou le diabète de type 2 (Colman et al., 2014).

L'aspect psychologique du suivi repose sur la constatation que les personnes dépressives ou stressées ont plus de risques de développer certaines pathologies. En effet, les personnes dépressives ont un risque plus important de développer une maladie cardiovasculaire par rapport aux autres personnes (Kooy, , Hein van Hout1, Marten, Stehouwer, & Beekman, 2007). En outre, une corrélation entre le stress psychologique et les maladies cardiovasculaires, le cancer, l'immunodépression, et le risque de dépression a été montré. De nombreuses études reprises par cette revue montre une corrélation entre les deux sans toutefois montrer un lien direct entre les deux. Il s'agit principalement de l'augmentation du facteur de risque de développer une de ces maladies (Cohen, Janicki-Deverts, & Miller, 2007).

Afin de montrer que le stress psychologique a un impact sur la santé humaine et modifie le fonctionnement biologique humain, des études sur la biologie moléculaire ont été consultées. Pour tester les antidépresseurs en étude préclinique, des souris sont soumises au test MWM (Moris water maize training), consistant à faire nager des souris dans de l'eau tiède ou de l'eau froide. Le groupe nageant dans de l'eau tiède est le groupe contrôle, le groupe de souris nageant dans de l'eau tiède et ensuite dans de l'eau froide est le groupe test. Ce second groupe subit un stress. Ces tests ont permis de mettre en évidence les mécanismes moléculaires d'adaptation au niveau épigénétique.

Le rôle des hormones glucocorticoïdes dans la signalisation et les mécanismes épigénétiques participant aux effets du stress sur la transcription génique dans les neurones de l'hippocampe a été mis en évidence. Un mécanisme rapide non génomique, dans lequel les glucocorticoïdes sont reconnus par les récepteurs des glucocorticoïdes facilitent la signalisation par la voie ERK-MAPK, activant les kinases nucléaires en aval de MSK1 et Elk-1, dans la voie de signalisation des neurones situés dans le granule gyrus denté. L'activation de cette voie de signalisation entraîne la phosphorylation de la sérine 10 (S10) et de la lysine 14 (K14), l'acétylation de l'histone H3 (H3S10p-K14ac), conduisant à l'induction de la transcription des gènes c-Fos et Egr-1 (Reul, 2014).

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

De plus, un rôle important du GABA (acide γ -aminobutyrique, principal neurotransmetteur inhibiteur du système nerveux central chez les mammifères) a été trouvé. Il permet le contrôle des réponses épigénétiques et transcriptionnelles des gènes liés au stress psychologique. Ces processus épigénétiques jouent un rôle important dans l'étiologie des troubles mentaux liés au stress tels que les troubles dépressifs majeurs et les troubles anxieux comme le trouble de stress post-traumatique (Reul, 2014).

Pour terminer, l'approche sportive réalisée par des kinés a un impact à différents niveaux. En dehors de l'effet de maintenir les personnes en bonne forme physique, en bonne forme mentale, le sport a des implications sur le métabolisme et l'épigénome. Ces effets sont à mettre en lien avec les deux approches précédentes et particulièrement l'approche diététique en fournissant aux personnes un environnement adéquat afin de rester en bonne santé (Carmona & Michan, 2016). Ces exemples montrent comment le suivi favorise le maintien des personnes en bonne santé en ciblant le métabolisme, le bien-être mental et le bien-être physique. Ces aspects sont à inclure dans une démarche de co-création présentée dans la section 2.4.

2.4. La co-crédation de valeur dans le monde médical

L'utilisation du concept de co-crédation de valeur dans le domaine de la santéd nécessite de ddfnir les concepts de valeur et de co-crédation de valeur. La valeur est un concept complexe ayant évoluéd au fur et à mesure des avancées dans ce domaine. Les concepts de valeurs tangibles et intangibles concernent les hommes depuis l'antiquité. Dédjà le philosophe grec Aristote s'est poséd des questions sur la valeur. Aristote identifie deux significations : la valeur d'usage et la valeur d'édchange (Vargo, Maglio, & Akaka, 2008). La valeur d'usage est ddfnied comme l'utilisation d'un produit et d'un service. La valeur d'édchange est ddfnied comme le besoin des consommateurs de recevoir cette valeur en édchange d'une autre (Grönroos & Voima, 2013; Vargo et al., 2008). Ce concept de valeur a ensuite évoluéd vers de nouveaux paradigmes, comme le Good Dominant Logic (GDL), plaçant le bien en tant que vdhicule transportant la valeur, avant d'introduire le concept de co-crédation de valeur, ou le dogme consommateur et producteur s'efface au profit d'une vision où le fournisseur co-créd la valeur avec le bdnficiariaire rendant plus floue la frontièere entre les consommateurs et les fournisseurs (Lusch & Vargo, 2006).

La valeur peut être ddfnied comme un apport que reçoit le bdnficiariaire (Woodruff, 1997). Quatre types de valeurs ont été rdpertoriées : la valeur d'usage, la valeur contextuelle, la valeur d'édchange et la valeur expérienciaielle (Helkkula, Kelleher, & Pihlström, 2012). La valeur expérienciaielle propose la conceptualisation la plus large de la valeur car elle intègre les concepts de valeur d'usage, valeur d'édchange ainsi que la valeur contextuelle en y ajoutant le dogme d'une valeur toujours crédée par le bdnficiariaire (Helkkula et al., 2012). Les valeurs peuvent dès lors être sdparées en trois dimensions : les valeurs intrinsèques ou extrinsèques, les rdpactions actives ou passives du consommateur et une directionnalitéd orientée vers soi ou vers l'extérienciaire (Holbrook, 2006). Dès lors, cette notion de valeur proposée aux consommateurs et de crédation de valeur mène au concept de co-crédation de valeur. Ces diffdrentes dimensions et types de valeurs permettent de mettre un cadre au domaine de la valeur et d'introduire le concept de co-crédation de valeur évoquéd ci-dessus.

Le concept de co-crédation de valeur a été caractdriséd par des chercheurs en identifiant le consommateur tel qu'un receveur actif du service plutdt qu'un receveur passif du produit (Vargo, Maglio, & Akaka, 2008). Le consommateur joue un rdtle actif dans la gdnration du service et des bdnfices en ddcoulant. Le consommateur créd la valeur en consommant le produit ou le service lui étant fourni (McColl-Kennedy et al., 2012). Ce concept induit un changement dans la perception de l'environnement du marketing, proposant de supplanter une

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénier de Gestion

vision transactionnelle par une approche collaborative entre les différents acteurs créant la valeur (Leclercq, Hammedi, & Poncin, 2016; Prahalad & Ramaswamy, 2004). En parallèle, la Service Dominant Logic (SDL) décrit la manière dont les échanges entre le producteur et le consommateur se déroulent et conduisent à la création de valeur (Vargo & Lusch, 2004).

La théorie du Service Dominant Logic (SDL) a évolué à partir de la théorie de la Good Dominant Logic (GDL), où le producteur était au centre, vers un point de vue plaçant au centre le consommateur. Six différences sont mises en évidence et présentées ci-dessous (Lusch, 2008).

L'unité d'échange de base dans la théorie GDL sont les biens en tant que ressources opérationnelles alors que la théorie SDL considère que l'unité d'échange basale sont les connaissances et les compétences comme une ressource opérante. Les biens sont considérés comme des produits finaux, alors que dans la théorie SDL, les biens sont une ressource intermédiaire permettant la co-crédation de valeur. Le consommateur évolue d'un rôle où il reçoit la valeur, vers un rôle où il est le co-crédateur de la valeur, il devient une ressource opérante. Dans la théorie de la GDL, la valeur est déterminée par le producteur, alors que dans cette nouvelle théorie, la valeur est déterminée par la perception qu'en a le consommateur lors de son utilisation. De plus, la relation entre l'entreprise et le client est différente. D'une part, le client est une ressource opérationnelle alors qu'il devient une ressource opérante, participant activement aux échanges et à la co-production. Enfin, selon cette théorie, la croissance et la santé de l'économie ne proviennent plus des surplus de ressources et de biens, mais de l'échange de compétences et de connaissances (McColl-Kennedy et al., 2012; Vargo & Lusch, 2004, 2008).

La théorie de la SDL a permis de réviser complètement la vision du marketing sur la proposition de valeur et le rôle des consommateurs. En 2004, huit prémisses avaient été proposées pour définir le SDL, ensuite, le concept a été affiné en dix prémisses fondatrices de la SDL décrite par *Stephen Vargo* et *Robert Lusch*. Ces prémisses sont (Lusch, 2008; Vargo & Lusch, 2004) le service est la base fondamentale des échanges, l'échange indirect masque les bases fondamentales des échanges, les biens sont un mécanisme de distribution des services, les ressources opérationnelles sont la source fondamentale des avantages compétitifs, toutes les économies sont des économies de services, le consommateur est toujours un co-crédateur de valeur, l'entreprise ne délivre pas de valeur mais propose seulement d'offrir la proposition de valeur, une vision centrée sur les services est orientée vers le relationnel et les consommateurs,

tous les acteurs sociaux et économiques sont des intégrateurs de ressources et la dernière est que la valeur est toujours déterminée par le bénéficiaire (Lusch, 2008).

Cette vision est centrée sur les services et implique une personnalisation des offres. Le consommateur devient co-créateur de valeur impliquant la participation des consommateurs dans la personnalisation d'offres permettant de mieux répondre à ses besoins. Cette vision limite la pensée du marketing en terme de bien, mais offre des opportunités d'expansion sur le marché en terme d'assistance du consommateur dans la co-création de valeur (Vargo & Lusch, 2004).

Pour co-créer de la valeur avec les personnes, l'engagement des consommateurs dans le processus est fondamental. L'engagement a été décrit à travers cinq prémisses par Brodie *et al.* : l'engagement du consommateur reflète un état psychologique par des expériences clients itératives, aidant le consommateur à avoir une relation spécifique avec le service, l'engagement du consommateur permet de co-créer de la valeur via ce processus, l'engagement du consommateur joue un rôle central dans le réseau établissant la relation de service, l'engagement du consommateur est un concept multidimensionnel soumis au contexte et / ou aux parties prenantes des dimensions cognitives, émotionnelles et comportementales et l'engagement du consommateur se produit dans un ensemble spécifique de conditions situationnelles générant des niveaux d'engagement du consommateur différents (Brodie, Hollebeek, Jurić, & Ilić, 2011). L'engagement des consommateurs est largement décrit à travers la littérature dans le cadre de l'engagement envers une marque (Spratt, Czellar, & Spangenberg, 2009). D'autre part, le concept d'engagement est de plus en plus étudié dans les soins de santé (Leape et al., 2009).

L'engagement des patients dans les soins de santé améliore la qualité et l'efficacité des services leur étant fournis. Leur participation accrue leur permet de participer activement à leur suivi. Néanmoins, en pratique, les soins sont souvent prodigués pour le patient et non avec le patient, à cause d'habitudes maintenues au niveau des équipes hospitalières (Conway et al., 2008).

L'engagement induit l'utilisation de plate-formes d'engagements liées à l'utilisation de technologies. Une typologie des différents types de plate-formes, peut être proposées à partir de trois groupes de caractéristiques : les acteurs, les relations et les activités. Ces plate-formes d'engagement font de plus en plus souvent appel aux nouvelles technologies facilitant la co-création de valeur (Leclercq et al., 2016).

Les plate-formes d'engagement sont définies comme des moyens de contacts physiques et/ou virtuels apportant un soutien structurel à l'échange et à l'intégration des ressources participant à la co-crédation de valeur entre les acteurs. Elles sont centrées sur un objet d'engagement focal et l'engagement d'un acteur sur cet objet focal avec pour objectif la mise à la disposition de ses capacités et de ses compétences sur cet objet focal (F. Breidbach, Brodie, & Hollebeek, 2014).

Les plate-formes d'engagement peuvent être classées en quatre archétypes. Les plate-formes d'engagement opérantes, les plate-formes d'engagement instrumentales, les plate-formes d'engagement activatrices et les plate-formes d'engagement d'approvisionnements. Les plate-formes d'engagement opérantes permettent aux entreprises de monétiser l'utilisation de ces plate-formes tout en bénéficiant des interactions entre les clients ou entre les clients et les entreprises d'intérêt. Leur rôle premier est la co-crédation de valeur avec les consommateurs. Les plate-formes d'engagement instrumentales permettent aux consommateurs d'accéder aux plate-formes d'engagement opérantes via différents supports. Elles sont un prérequis à la co-crédation de valeur. Les plate-formes d'engagement activatrices facilitent les interactions entre les consommateurs et la firme. Elles permettent des interactions transitoires entre les intervenants et sont accessibles via les plate-formes d'engagement instrumentales. Enfin, les plate-formes d'engagement d'approvisionnements proposent un point de contact où les interactions se déroulent, passant d'un contact virtuel à un contact physique avec le consommateur (F. Breidbach et al., 2014). L'utilisation de ces nouvelles technologies et connaissances peut induire chez certaines personnes différentes formes de résistances (Dholakia, 2001).

Les concepts vus à travers cette section sont appliqués au projet LHL afin de faciliter l'utilisation et la mise en place du suivi et sont détaillés dans les sections 3, 5 et 6 de ce travail, De plus, ils sont mobilisés afin d'apporter une solution aux problèmes de résistances abordées dans les sections 2.5, 4 et 6 de ce travail.

2.5. Les résistances à l'utilisation d'une technologie

La co-création de valeur implique l'engagement des patients via des plate-formes dites d'engagement. Elles requièrent l'emploi de nouvelles technologies provoquant parfois des résistances à l'innovation. De même, la création de nouveaux produits et de nouveaux services appuyés par de nouvelles technologies peuvent induire ces résistances auprès d'une partie des consommateurs (Szmigin & Foxall, 1998).

La résistance à l'innovation est une réponse consciente du consommateur envers un nouveau produit, imposant des changements à partir d'une situation satisfaisante, où entrant en conflit direct avec les croyances des consommateurs. Ces résistances ont pour origine les changements apportés par les innovations aux modèles comportementaux établis, aux normes, aux habitudes et aux traditions, ou sont à l'origine d'un conflit psychologique et posent un problème aux consommateurs (Tornatzky & Klein, 1982).

Huit types de conducteurs des résistances à l'innovation ont été spécifiés par *Mirella Kleijnen et al.* (Kleijnen, Lee, & Wetzels, 2009). Ces conducteurs sont la tradition et les normes, les modèles d'utilisation existant, l'image perçue, la surcharge d'informations, les risques physiques, les risques financiers, les risques fonctionnels et les risques sociaux.

Ces huit catégories de conducteurs ont été mis en évidence dans de nombreux articles (Kleijnen et al., 2009). D'une part, des études suggèrent que les innovations proches des traditions et des normes, intégrées à la culture sont moins sujettes à induire une résistance que des innovations désapprouvées par la société. De même les nouveaux produits sont mieux acceptés lorsqu'ils n'interfèrent pas avec la routine quotidienne et les usages habituels. Lorsqu'un produit est associé à une image défavorable, le risque d'apparition de résistances est accru. De plus, le consommateur a besoin d'informations sur le nouveau produit pour qu'il soit accepté, mais une corrélation positive entre la quantité d'informations et l'augmentation du risque d'apparition de résistances existe, car en augmentant la quantité d'informations, la complexité de la décision s'accroît (Claudy, Garcia, & O'Driscoll, 2015).

D'ailleurs, une corrélation positive existe entre les risques physiques qu'encourt le consommateur et le risque d'apparition de résistances. Le bien-être et la sécurité des consommateurs sont importants à satisfaire pour réussir le lancement d'un produit innovant (Yeung & Morris, 2001). En parallèle, les consommateurs sont sensibles au risque économique, par exemple, ils vont repousser l'achat d'un produit coûteux s'ils pensent que le prix diminuera

dans l'avenir. Les risques fonctionnels vont de pair, car les consommateurs sont prêts à acheter un produit seulement s'ils sont certains que le produit fonctionne correctement, au sinon, ils postposeront l'achat ou rejeteront le produit. Enfin, le risque social, défini comme le rejet du choix du consommateur par ses pairs augmente le danger de résistances envers le produit innovant (Ram & Sheth, 1989). Ces huit conducteurs de résistances s'expriment de différentes manières permettant un classement sous forme d'une typologie (Kleijnen et al., 2009).

A travers la littérature, trois types de résistances à l'innovation ont été identifiés : la résistance de type postposition, la résistance de type rejet et la résistance de type opposition (Szmigin & Foxall, 1998).

La résistance de type postposition se manifeste par la décision du consommateur de différer l'achat du produit ou du service à une date ultérieure. La prise de décision est reportée à plus tard, il s'agit d'une résistance passive de la part du consommateur. Les principaux conducteurs sont le risque économique et les modèles d'utilisation existant. Cette résistance est la plus faible des trois types de résistances rencontrées (Szmigin & Foxall, 1998).

La résistance de type rejet implique la non volonté des consommateurs d'adopter le produit, à cause d'une position conservatrice, par rapport aux produits déjà proposés. De plus, d'autres causes comme des inquiétudes ou des aptitudes non démontrées du nouveau produit soutiennent cette réticence à adopter le produit innovant. Ce rejet apparaît lorsqu'en addition du risque économique et des modèles d'utilisation existant s'ajoutent les risques sociaux, fonctionnels et la perception d'une image défavorable (Kleijnen et al., 2009).

La résistance de type opposition se manifeste par le développement d'une stratégie active des consommateurs s'engageant contre le lancement d'un produit ou d'un service innovant car perçu comme inapproprié et justifiant le lancement d'attaques sabotant le projet. En plus des risques sociaux, fonctionnels et la perception d'une image défavorable, les consommateurs perçoivent un risque physique dans le nouveau produit. A ce stade, le risque économique n'est plus pris en considération. Ce type de résistance est la résistance la plus forte envers un produit ou un service. Les consommateurs sont opposés à l'idée de consommer le produit, et opposés à ce que quelqu'un d'autre l'utilise (Kleijnen et al., 2009; Ram & Sheth, 1989; Szmigin & Foxall, 1998).

Des stratégies sont suggérées pour empêcher l'apparition ou atténuer les effets de ces différentes résistances. Pour la résistance de type postposition, une solution serait d'expliquer

à l'utilisateur comment la nouvelle technologie change positivement le mode de vie des personnes l'adoptant. En outre, une réduction des prix peut contrer le risque économique mis en avant dans cette résistance (Ram, 1989).

Pour la résistance de type rejet, plusieurs pistes sont envisagées comme, par exemple, une association entre le produit innovant et une image positive pour induire une perception positive du produit. D'ailleurs, le bouche à oreille est une approche plus efficace, mais plus difficile à induire par l'entreprise, particulièrement lorsque le rejet envers le nouveau produit ou service est important. Pour favoriser cette approche, mettre à la disposition des consommateurs les informations utiles, permet aux consommateurs souhaitant s'informer d'avoir une vision positive du produit. Enfin, pour les risques sociaux, la meilleure solution est d'éduquer l'environnement du consommateur ou modifier sa perception de son environnement (Dholakia, 2001; Kleijnen et al., 2009).

La résistance de type opposition est la plus difficile à éviter ou à contrer. En effet, le contexte sociétal est non modifiable, poussant les entreprises à jouer sur la flexibilité du produit pour l'acceptation de l'innovation par la société. En outre, pour le risque physique, les consommateurs attendent une expertise réalisée par des professionnels indépendants pour évaluer le niveau de risque pour décider si un produit est sans danger ou non. Employer des professionnels indépendants est une possibilité envisagée pour contrer cette résistance lorsqu'elle est issue de risques physiques directs ou indirects (Ram, 1989; Yeung & Morris, 2001). Des exemples d'innovations suscitant des résistances sont les innovations dans le domaine de la santé. La médecine est capable de soigner de nombreuses maladies et d'améliorer l'être humain. La frontière est parfois floue entre les deux et des résistances peuvent apparaître envers ces améliorations de l'être humain entrant dans le domaine du transhumanisme (Karamanou, Papaioannou, Soulis, & Tousoulis, 2017).

Les patients éprouvent souvent des résistances à réaliser un suivi médical. Dès l'enfance, les êtres humains ont des craintes sur les hôpitaux. Ce sont des lieux où les êtres humains côtoient la souffrance, y voient mourir des proches et craignent d'apprendre une mauvaise nouvelle. Pour éviter des examens contraignants et douloureux, pour fuir le risque d'apprendre une mauvaise nouvelle, de nombreuses personnes ne font pas de suivis médicaux réguliers. De ce fait, de nombreux hôpitaux ont développé des stratégies pour prévenir ces craintes quant aux suivis et aux hospitalisations en informant les patients et en leur faisant participer à leur prise en charge (M. C. Roberts, Wurtele, Boone, Ginther, & Elkins, 1981).

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Une solution abordée dans ce mémoire est l'utilisation d'un suivi paramédical préventif, pour joindre au médical l'amusement, et réduire le risque de développer une maladie. Ce suivi est basé sur des données scientifiques, et une partie des études provenant de la biologie fondamentale est abordée dans la partie suivante afin de comprendre et d'expliquer, comment la science peut rejoindre la co-création de valeur dans un cadre médical, en permettant de lutter contre les résistances à l'utilisation. Les données biologiques et médicales utilisées sont fondées sur des analyses portant sur des populations et comprendre les problèmes portant sur la transposition de ces résultats sur un individu est une question intéressante à se poser. Une population est composée de nombreux individus, les individus sont une partie de cette population, mais un individu n'est pas composé d'une population. La section 2.6. tente de répondre à cette problématique.

2.6. Le problème de la transposition des statistiques médicales sur une population, à une personne

Le problème de la transposition des statistiques médicales sur une population, à une personne est complexe car la manière habituelle de traiter un problème médical est d'évaluer sa prévalence au niveau d'une population. Les outils statistiques développés, étudient les populations selon une distribution normale, ou les individus sont répartis entre un pourcentage d'individus sains, un pourcentage d'individus malades ou un pourcentage de porteurs de la maladie. Néanmoins, au niveau individuel, le problème n'est pas abordé de la même manière. L'individu concerné n'aura qu'une valeur ou une des caractéristiques et non un pourcentage de celle-ci. De plus, certains individus appartiennent à des groupes plus à risque que d'autres et les statistiques valables sur une population, ne sont pas forcément égales aux risques individuels de développer certaines pathologies.

En parallèle, les résultats obtenus par la recherche fondamentale sur des espèces modèles apportent de nombreuses informations sur la biologie, que ce soit en recherche fondamentale ou dans des études précliniques. Néanmoins, les résultats obtenus sur les espèces modèles ne sont pas toujours transposables à l'être humain, et des études cliniques ont lieu sur des groupes d'êtres humains, dont le nombre est statistiquement significatif pour avoir une signification à l'échelle de la population étudiée. Pour limiter le nombre d'individus sélectionnés afin de limiter les coûts de l'étude, ils sont triés sur le volet. Ce tri élimine les individus risquant de fournir à l'étude des résultats hors spécifications, apportant le risque d'avoir des traitements uniquement valables sur une population donnée et non pour l'ensemble des sous-populations d'êtres humains, et encore moins valables pour des individus isolés (Deaton & Cartwright, 2018; Dhawale, Steuten, & Deeg, 2017).

Enfin, la mauvaise compréhension du monde médical et de ses statistiques induits une crainte auprès des personnes quant à l'utilisation des traitements. Le cas est particulièrement observé pour les vaccins. De nombreuses personnes refusent de se faire vacciner ou de vacciner leurs enfants à cause des effets secondaires qu'ils pourraient avoir alors qu'ils sont actuellement en bonne santé. Si par exemple un individu a 1/10 de développer une maladie s'il ne se fait pas vacciner et que son risque d'en mourir est de 1/1000, il pourrait refuser de se faire vacciner si le risque du traitement est qu'il meure dans un cas sur un million, car au moment de la vaccination, il est en bonne santé et n'a aucun risque de mourir de la maladie. Il est important

d'informer correctement les patients afin de prévenir tous les risques de résistances (Navin et al., 2019).

Dans le cas de la vaccination, la non vaccination de personnes individuelles au sein d'une population est un problème pour la personne, mais aussi pour la population, car au plus le nombre de personnes vaccinées est faible, au plus le risque de propagation d'une pathologie, et sa non élimination d'une zone géographique donnée est élevée et pose problèmes (Navin et al., 2019).

Transposer des statistiques à un individu a dès lors un impact relatif. Les statistiques sont un outil à manier avec précaution. Du point de vue de l'état ou d'une entreprise, traiter des statistiques à l'échelle d'une population a tout son sens au vu qu'ils administrent et s'occupent de cette population. Cependant, à l'échelle individuelle, les statistiques valables sur une population n'ont plus le même sens et ne peuvent plus servir d'argument unique pour justifier une action auprès des individus.

Pour lutter contre ces résistances aux suivis médicaux, des campagnes d'informations sont mises en place. Une autre solution est d'inclure le patient de son traitement (Bryan, Gunningham, & Moreno, 2018; Weisbrod et al., 1991). Dans le cadre de cette approche de co-création, faire participer le patient à son traitement, a montré une efficacité plus élevée du traitement, dans de nombreuses études. La co-création est malheureusement encore peu présente dans les protocoles médicaux, néanmoins, sa présence est croissante, en faisant un sujet incontournable dans le cadre de cette étude sur les résistances. Dans la section 3, le contexte de l'utilisation de ces données scientifiques est abordé afin de comprendre comment ces recherches scientifiques sont utilisées pour fournir un service aux consommateurs.

3. Description du projet d'entreprise LHL

3.1. La mission de LHL

Le projet d'entreprise Long Healthy Life a comme mission principale de maintenir les personnes en bonne santé avec des approches paramédicales et médicales. Ces approches sont inspirées de la littérature scientifique et notamment d'une revue de synthèse de 2016, « Metabolic Control of Longevity » de *López-Otín et al.* Plusieurs moyens sont mis en œuvre pour atteindre cet objectif :

Le premier est le remplacement d'un secteur médical axé sur les traitements curatifs par un secteur médical axé sur le préventif. L'objectif du projet LHL est de réaliser ce shift au profit des bénéficiaires afin d'offrir une solution alternative aux préceptes de la médecine occidentale. Par exemple, la médecine orientale et Chinoise accorde une grande importance à la prévention, et Long Healthy Life a l'intention d'accorder une grande importance à la prévention avec les technologies occidentales tout en restant ouvert à toutes les solutions efficaces offertes par d'autres cultures. Une solution est de proposer des suivis préventifs et l'utilisation de médicaments comme les sénolytiques afin de prévenir les maladies (Xu et al., 2018).

Le second est d'implémenter dans les suivis médicaux, la co-crédation de valeur, avec les patients et une expérience plus agréable, sous forme de loisirs et d'activités. Ce service est fourni à travers une expérience agréable centrée sur des activités liées aux loisirs et à l'amusement. La médecine est source de craintes et est très éloignée de l'amusement. Offrir du plaisir en prenant soin de sa santé, est un des objectifs poursuivis par LHL (Berry & Bendapudi, 2007; McColl-Kennedy et al., 2012). Une solution est de réduire les contraintes rencontrées par le patient en créant de nouveaux produits. Le premier exemple, directement réalisable, est de proposer des produits agro-alimentaires sains et bons pour la santé, mais imitant des produits mauvais pour la santé.

Le troisième est de travailler avec les acteurs déjà présents. Bon nombre de professionnels de la santé tels que des diététiciens, des kinésithérapeutes et des psychologues sont implantés sur le marché. Ils proposent une offre généralement classique et axée sur le curatif plutôt que le préventif. Ce travail indique ci-dessous, non seulement que LHL décide de travailler avec eux pour profiter de leurs expertises dans leurs domaines respectifs, mais aussi qu'une partie d'entre eux acceptent de travailler avec le projet d'entreprise porté par LHL.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Une aspiration portée par LHL serait de passer d'un système où les produits (médicaments), ne sont plus la base des revenus des entreprises pharmaceutiques, mais où se sont les services qui financeraient la recherche et le développement. Actuellement, il existe de très nombreux problèmes sur le prix des médicaments sous brevets. Les prix sont justifiés par le besoin des entreprises de financer la recherche et le développement des produits suivants, sauvant des vies à leur tour, mais empêchant toute une série de personnes de pouvoir soigner leur pathologie à cause du prix trop élevé des traitements actuels alors que la technologie est présente (Berry & Bendapudi, 2007).

Pour atteindre son objectif, l'entreprise Long Healthy Life est lancée. Son concept et son service sont décrits ci-dessous. De plus, un Business Model Canvas a été développé pour avoir une vision générale de ce qui doit être fait et mis en place pour atteindre l'objectif défini.

3.2. Le concept exploité par LHL

Le projet d'entreprise LHL propose des solutions pour le maintien des personnes en bonne santé tant au niveau métabolique, que physique et psychologique. Pour arriver à atteindre ses objectifs, LHL utilise des données issues de la médecine et de la biologie notamment au niveau du métabolisme et de l'épigénétique (López-Otín et al., 2016). Ces données ont été présentées dans la section 2.3. et montrent l'importance de l'alimentation et des activités physiques sur la santé humaine. Non seulement des effets négatifs ont été mis en évidence pour les personnes sédentaires et/ou ayant une alimentation déséquilibrée, mais des effets sont visibles à l'échelle moléculaire (Carmona & Michan, 2016). En outre, avoir un bon moral et une vie sans stress psychologique montre statistiquement que les personnes ont plus de chances d'être en bonne santé que les personnes subissant régulièrement des stress psychologiques. Des études moléculaires ont montré des différences au niveau des voies de signalisation entre les personnes bien moralement et les personnes ayant subi des stress psychologiques (Cohen et al., 2007). Ces constatations scientifiques ont permis l'émergence d'un concept, celui de l'utilisation des données scientifiques fondamentales dans un suivi paramédical proposé sous forme de loisirs.

Actuellement, la plupart des suivis paramédicaux sont proposés individuellement, et leur réalisation est chronophage, sans pour autant apporter de plaisirs dans la vie des personnes alors que le temps consacré aux loisirs est de plus en plus compté. La médecine est obscure pour la plupart des personnes, et généralement désagréable. Une solution pour résoudre cette perception négative qu'ont les patients est importante pour améliorer la qualité des prestations médicales. Les études citées ci-dessus ont mis en évidence qu'une participation accrue des patients à leurs traitements améliorerait l'efficacité de ceux-ci (Barello et al., 2012; McColl-Kennedy et al., 2017).

Le concept exploité par LHL est d'utiliser les données scientifiques, que ce soit les données obtenues par des recherches fondamentales ou cliniques en biologie moléculaire, humaine ou génétique, par des recherches en sociologies et en marketing et de fusionner ces découvertes pour proposer des suivis faciles à mettre en œuvre.

L'exploitation du concept proposé par LHL est d'offrir un suivi paramédical afin de prévenir les pathologies, mais sous forme de loisirs et d'activités. Ces suivis sont décrits ci-dessous et tiennent compte non seulement des connaissances scientifiques médicales disponibles, mais

aussi des connaissances sociologiques et marketing permettant d'offrir un suivi paramédical sans contraintes.

3.3. La proposition de service formulée par LHL

Le projet LHL offre des suivis vendus sous la forme d'abonnements annuels. Ces abonnements comprennent des rendez-vous chez un diététicien seul, pour proposer un suivi personnalisé ou en groupe pour des activités de coaching et les loisirs. Une ou deux fois par semaine une séance bien-être physique est organisée, proposant des loisirs allant des séances sportives, aux marches et exercices. Enfin plusieurs fois par mois des séances bien-être moral proposant des discussions, des exercices de gestion du stress et des méditations sont proposées. Toutes les séances sont coordonnées par des professionnels de la santé et des experts.

En outre, un module numérique a été ajouté pour fournir un suivi continu via des canaux en ligne, des informations vulgarisées, pour informer les consommateurs sur la plupart des sujets touchant la santé. En parallèle, la prise de compléments alimentaires et de probiotiques aide à maintenir en forme et en bonne santé les consommateurs. Les réponses aux questionnaires et les rendez-vous individuels permettent de personnaliser l'offre en fonction de la personne, de sa forme, de ses objectifs et de son âge. Afin d'offrir un suivi optimal et agréable, les protocoles sont co-crédés, avec l'aide de bénévoles participant au suivi, tout en les faisant expertiser par les professionnels en lien avec les activités proposées lors du suivi. La raison de l'implication de ces bénéficiaires est de vouloir avoir un suivi au plus proche de leurs désirs et leur volonté d'accomplir quelque chose qu'ils pourront percevoir. Les apports individuels de chacun sont récompensés que ce soit par des bons ou par un message de gratitude indiquant les propositions qu'ils ont faites et appliquées par LHL. Les professionnels sont soit des kinésithérapeutes, soit des psychologues ou des diététiciens suivant l'axe du suivi. Ceux-ci appliquent le protocole développé et scientifiquement évalué par LHL. Le service proposant la valeur aux bénéficiaires est créé en tant que tel tout au long de l'utilisation du service (Lusch, 2008).

Le module numérique est une plate-forme d'engagement. Pour fidéliser la clientèle et favoriser une satisfaction optimale des plate-formes d'engagement ont été mises en place. Comme plate-formes d'engagement opérantes, un site avec des comptes premium est mis en ligne afin de monétiser l'utilisation des suivis. L'objectif est de favoriser la co-crédation de valeur avec les consommateurs en parallèle du suivi physique. Des plate-formes d'engagement instrumentales

sont mises en place via une interface du site ou une compatibilité entre le site et les smartphones pour offrir l'accès à notre plate-forme. Enfin, les plate-formes d'engagement d'approvisionnements proposent un point de contacts où les interactions se déroulent, passant d'un contact virtuel à un contact physique avec le consommateur, ce point de contact correspond aux séances physiques proposées, de base, par le suivi (F. Breidbach et al., 2014).

Un exemple de suivi est, dans le cas du suivi diététique, une séance de groupe où les bénéficiaires participeraient à des séances d'informations, créeraient des repas classiques sains et équilibrés, ou ils imiteraient des aliments malsains, en les rendant sains et équilibrés. L'avantage d'une telle approche est qu'elle est générée par le bénéficiaire, co-crédant le suivi alimentaire qu'il apprécie. Ces séances étant en groupe, elles permettent la réalisation du suivi sous forme de loisirs. Dans le cas du suivi bien-être moral, des sessions allant de la méditation à des discussions de groupe pour avoir une vision positive du monde sont proposées, comme activités, pour garder les personnes en bonne santé mentale. Dans le cas du suivi par des kinésithérapeutes ou des coachs sportifs, des marches, des joggings et des exercices sont proposés pour maintenir les personnes en bonne santé physique. Vous retrouverez dans l'ANNEXE 1 un exemple de protocole, pour le suivi de base.

Les suivis incluant l'axe alimentaire, l'axe bien-être physique, l'axe bien-être moral et l'axe digital sont ramifiés en plusieurs offres. La première offre est proposée aux entreprises. Elle comprend le contenu cité précédemment enrobé par des activités de team-building. Cette offre est faite sur mesure pour chacune des entreprises suivant ses besoins. Par exemple, pour l'axe alimentaire, des séances informatives sur la pyramide alimentaire, des recettes saines et équilibrées conciliant la vie professionnelle avec la vie domestique sont proposées. Pour l'axe bien-être physique, des séances incluant des activités sportives et de team-building avec pour objectif de dynamiser et maintenir en forme les travailleurs, tout en resserrant les liens entre les membres des différentes équipes provenant des entreprises sont proposées. Pour l'axe bien-être moral, des séances de gestion du stress et de discussions pour voir la vie positivement sont proposées. A ces activités sont associées des activités de team-building afin de souder les relations entre les membres des équipes et d'éviter l'apparition de situation de conflits.

La seconde offre est une offre à destination des étudiants. Les activités sont adaptées aux besoins des étudiants. Une partie des séances de l'axe bien-être moral sont dédiées à la gestion du stress et une saisonnalité de l'offre est mise en place pour concentrer les séances de gestion du stress avant la session d'examens. Par exemple, des activités de relaxation et de méditation

sont mises en œuvre pour cet axe. Pour l'axe alimentaire, des sessions sont proposées aux étudiants pour les aider à avoir une alimentation équilibrée, en faisant des présentations et des ateliers culinaires. Pour l'axe bien-être physique, LHL offre aux étudiants un accès illimité à une carte sport permettant de participer à un choix étendu de sports.

La troisième offre comprend les suivis offerts aux particuliers. Le publique cible est principalement les femmes de 45 à 65 ans, soucieuses de leur santé et étant instruites. Ces suivis contiennent les contenus cités précédemment avec des variances sur le nombre de personnes dans le groupe, le contenu des séances et le nombre de rendez-vous individuel suivant l'offre souscrite. Par exemple, un rendez-vous chez un diététicien individuel tous les trois mois est inclus dans l'offre. Pour l'axe alimentaire, des séances d'informations et des conseils sont prodigués aux bénéficiaires. Pour l'axe bien-être physique, des séances d'exercices et de sports doux sont proposées afin de prendre soin de soi tout en douceur. Pour l'axe bien-être moral, des discussions sont organisées afin de voir la vie positivement, et des séances de méditations sont proposées pour lutter contre le stress de la vie active. Ces trois offres incluent le même type de suivi, mais adapté suivant la clientèle et suivant l'objectif poursuivi par les bénéficiaires.

Le projet LHL entend compléter son suivi de base par de nouveaux modules conventionnels mais également par l'utilisation de médicaments hors cadre. De plus, LHL développe une série de produits agroalimentaires pour faciliter le suivi alimentaire en permettant des écarts, via des produits imitant les envies des personnes, avec des goûts et saveurs identiques, tout en étant sain et équilibré. Le projet LHL a également l'intention de développer des activités dans le secteur médical pour maintenir les gens en bonne santé grâce à des interventions biotechnologiques telles que la thérapie génique. LHL sera donc présent à moyen terme sur trois segments de marché, le paramédical, le médical et l'alimentaire, afin d'offrir une offre préventive complète.

A travers ce service, la co-création intervient à différents niveaux. Le premier niveau est au moment de la mise en place du suivi. Le design proposé est mis en place en collaboration avec les utilisateurs via la co-création des protocoles avec les consommateurs. Une partie du travail est réalisée avec les professionnels de la santé afin d'inclure dans le suivi co-créé les connaissances scientifiques pour atteindre les objectifs fixés par Long Healthy Life (Prahald & Ramaswamy, 2004). Le second niveau est que le suivi délivre son offre via une interaction entre les acteurs fournissant le suivi et les consommateurs le réalisant. Ceci nécessite la collaboration des consommateurs afin qu'ils construisent la valeur que LHL leur propose en

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

utilisant les outils mis à leur disposition par les différents professionnels de la santé (Hardyman et al., 2014).

Le suivi proposé par LHL rencontre néanmoins des résistances, dues à l'aspect médical et à l'approche innovante proposée par son suivi. Pour l'aspect médical, des personnes ne sont pas prêtes à faire le suivi car ils ne veulent pas prendre du temps pour faire une activité d'ordre médical car ils ont peu de temps et qu'ils sont en bonne santé. Cet aspect est abordé dans la section 4 de ce travail. Dès lors, le projet a évolué pour proposer un suivi paramédical sous forme de loisirs et d'activités. Une analyse qualitative et quantitative décrivant et recherchant les résistances envers le suivi actuel est présentée dans ce travail. De plus, une solution consistant à utiliser la co-création pour limiter les résistances est présentée dans la section 5 de ce mémoire. En faisant participer les bénéficiaires au suivi, le confort de ceux-ci est augmenté. Les participants ont accès à différents services déjà existant, que ce soit pour les loisirs, le team-building et les offres paramédicales. Cependant, les découvertes réalisées par LHL et principalement la fusion des compétences de nombreuses professions permet à LHL d'apporter toute une série d'innovations. Cette proposition de service s'inscrit dans un ensemble repris dans le Business Model Canvas repris ci-dessous.

3.4. Le Business Model Canvas du projet d'entreprise LHL

Le BMC présenté ci-dessous est celui du projet Long Healthy Life. Son contenu est présenté dans la section 3.4.1. Il reprend uniquement la stratégie mise en place pour le lancement. Le contenu est expliqué dans les sections 3.4.2. à 3.4.10. et est justifié par les connaissances actuelles. Différentes études ont été réalisées pour valider les hypothèses posées et une partie est présentée plus loin de ce travail.

3.4.1. Le BMC de LHL

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| Partenaires clés - Diététiciens - Kinés/Coachs sportifs - Psychologues - Entreprises | Activités clés - Organisation d'activités personnalisées diététiques, de bien-être moral, et de bien-être sportif + un suivi continu via les réseaux digitaux avec un objectif préventif via des loisirs | Offre (proposition de valeur) - Vivre en bonne santé via une approche préventive sous forme de loisirs - Service paramédical personnalisé complétant le suivi médical | Relation client - Relation personnalisée - Clubing + événements + communautés | Segments de clientèle - Les entreprises avec au moins douze employés - Les étudiants fréquentant une université ou une haute école - Les prestataires de services |
| | Ressources clés - Ressources intellectuelles, connaissances scientifiques et diététiques | - Activités socialisantes - Teambuildings - Apport de clients aux prestataires de services | Canaux de distribution - Représentants - Partenaires - Étudiants | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | | | |
| Structure des coûts - Sous-traitance - Salaires - Frais administratifs et de maintenance - Siège social | | Sources de revenus - Abonnements annuels ou trimestriels proposant le suivi | | |

Figure 2 : Business Model Canvas reprenant les neuf dimensions d'un business.

3.4.2. Segments de clientèle

Les bénéficiaires, terme incluant les personnes participantes en tant que clients aux suivis de LHL, principaux ciblés, sont les entreprises de plus de douze personnes et les étudiants. Les entreprises prioritairement ciblées sont celles dont les travailleurs sont des employés et des cadres. Les travailleurs de ces entreprises sont principalement des personnes, occupant des postes avec qualifications. Les entreprises ciblées sont des entreprises ayant et rencontrant des problèmes d'absentéisme, de démotivation et des problèmes de stress. Certaines de ces entreprises ont par l'intermédiaire de leurs dirigeants ou des responsables des ressources humaines, la volonté d'améliorer les conditions de travail et la santé de leurs employés.

La seconde cible envisagée sont les étudiants. L'étudiant type intéressé par ce suivi est une étudiante généralement en bachelier et souhaitant prendre soin d'elle. Elle a la volonté de faire attention à elle, essaye, mais abandonne souvent en cours de route. Elle espère, en étant accompagnée par des experts et ses amies, réussir à atteindre ses objectifs. Les étudiants semblent une cible paradoxale au vu de leur manque de moyens, néanmoins, il est fort probable que ce soit les parents qui financent le suivi pour garder en bonne santé leurs enfants. De plus, les étudiants sont regroupés sur le campus, permettant aisément de créer des groupes sur une localité commune. Cette cible présente cette même caractéristique que les entreprises, celle de

concentrer les bénéficiaires ensemble au même endroit, facilitant la logistique de mise en place du suivi par LHL.

3.4.3. Offre

Les valeurs co-crées avec les bénéficiaires sont le bien-être en faisant des loisirs tout en prenant soin de sa santé. La dimension paramédicale du suivi apporte un avantage considérable sur la forme, le bien-être et la santé des participants. Dans la littérature, quatre types de valeurs ont été répertoriées : la valeur d'usage, la valeur contextuelle, la valeur d'échange et la valeur expérientielle (Helkkula et al., 2012). Les bénéficiaires des valeurs proposées par LHL sont les prestataires de services et les clients.

Les prestataires de services bénéficient de la valeur d'échange car LHL permet aux prestataires d'obtenir des clients en échange de leur participation aux programmes proposés par LHL. En outre, ils bénéficient de la valeur d'usage car LHL coordonne la demande des clients et des offres des prestataires de services.

Les clients eux, bénéficient de la valeur expérientielle via les loisirs et l'amusement qu'ils vivent et de la valeur contextuelle car ils ont la possibilité d'adapter le service à leurs propres besoins. Ils reçoivent et co-crée de la valeur d'usage car s'impliquer dans le suivi a un effet sur leur santé et de la valeur d'échange car ils peuvent diminuer leurs coûts médicaux (Helkkula et al., 2012).

La valeur n'est cependant pas créée par LHL, mais est la résultante complexe des interactions entre les acteurs permettant la création d'une valeur tangible créée par les bénéficiaires eux-mêmes.

3.4.4. Canaux de distribution

Pour proposer ces valeurs au public cible, plusieurs voies de distribution ont été sélectionnées. Pour les entreprises, le moyen le plus efficace est d'envoyer un représentant directement à l'entreprise. Cependant, des opérations de communication pourraient permettre d'attirer les entreprises directement vers Long Healthy Life. Pour les étudiants, les canaux privilégiés sont les médias sociaux, la co-création pour impliquer les étudiants dans la création du suivi et la

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

publicité entre étudiants, dans ce cas un bouche-à-oreille est motivé via des promotions. Des programmes de parrainages sont envisagés et des budgets sont alloués au référencement des offres.

3.4.5. Relation client

Le projet d'entreprise LHL développe ses canaux de communication de manière à avoir une relation personnalisée avec ses partenaires, contactés via des représentants. Les partenaires, terme incluant les sous-traitants et membres du personnel de LHL réalisant physiquement le suivi avec les bénéficiaires, ont une relation personnalisée avec LHL et les partenaires réalisant le suivi ont une relation personnalisée avec les consommateurs. LHL assure un suivi et une relation personnalisée afin d'apporter un maximum de valeur expérientielle unique aux bénéficiaires.

3.4.6. Sources de revenus

Les revenus reçus par LHL sont récurrents car ils proviennent des abonnements annuels. Les deux premiers suivis commercialisés sont le suivi aux entreprises fait sur mesure, les rentrées dépendent du nombre d'employés et des activités demandées par l'entreprise et le suivi pour les étudiants qui sera commercialisé à partir de Septembre. Ce suivi est détaillé plus loin dans ce travail.

3.4.7. Ressources clefs

Pour la mise en place de ce suivi et coaching, des ressources sont nécessaires au bon déroulement du suivi. D'une part, il y a les ressources intellectuelles fournies par l'expertise des diététiciens, kinés et psychologues et d'autre part il y a les connaissances et l'expertise fournies par la recherche scientifique démontrant que le suivi proposé est robuste. Les suivis disponibles sont expliqués en précision ultérieurement. Cependant, le bénéficiaire devient une ressource opérante participant à la création de la valeur du suivi auquel il participe.

3.4.8. Activités clefs

Les activités clés sont d'une part l'organisation du suivi et la rédaction des protocoles de suivis par les professionnels et par des utilisateurs afin d'avoir des suivis fonctionnant le mieux possible et plaisant pour les bénéficiaires. En outre, LHL s'occupe de l'envoi et de la distribution des contenus digitaux auxquels les participants ont accès. Ces contenus sont créés par les experts de la santé travaillant avec LHL pour bénéficier de leur expertise. Enfin, LHL s'occupe du recrutement des bénéficiaires via les différents canaux identifiés ci-dessus. Ces différentes activités nécessitent la présence de nombreux partenaires pour mettre en place le suivi et le recrutement de la clientèle.

3.4.9. Partenaires clefs

Les partenaires du suivi mis en place sont d'une part les prestataires de services, incluant les diététiciens, les kinésithérapeutes, les coachs sportifs et les psychologues, et d'autre part les personnes ou organismes aidant LHL à trouver ses bénéficiaires tels que les secrétariats sociaux avec qui LHL espère pouvoir collaborer afin de contacter plus facilement les entreprises.

3.4.10. Structures des coûts

L'organisation des activités par LHL et la sous-traitance auprès des partenaires sont les coûts les plus importants que doit supporter LHL. Ces coûts sont des coûts variables, évoluant linéairement avec la croissance du nombre de consommateurs. Afin de réduire ces coûts variables, ils peuvent être transformés en coûts fixes via le recrutement des différents acteurs réalisant la sous-traitance. Par ailleurs, LHL a comme coût fixe, celui des salaires des personnes gérants LHL et de ceux s'occupant de la mise en place des partenariats pour la réalisation du suivi et des partenariats pour le recrutement de la clientèle. La souplesse du choix des coûts permet à LHL d'apporter des innovations à l'existant sans contrainte.

3.5. Les innovations apportées par LHL à l'existant

Le projet d'entreprise Long Healthy Life utilise pour son déploiement les structures existantes. La stratégie envisagée est d'utiliser les locaux des entreprises et de sous-traitants afin d'étendre l'offre de LHL rapidement et à moindre frais. Pour les expertises, des partenariats avec des diététiciens, des psychologues, des kinésithérapeutes et des coachs sportifs agréés sont tissés afin de profiter de l'expertise des indépendants présents sur le terrain.

Les innovations utilisées par LHL, sont l'utilisation de données scientifiques dans les protocoles mis au point par les scientifiques et professionnels de la santé travaillant avec LHL et leur application par des professionnels de la santé déjà présents. Les protocoles sont conçus et adaptés afin que les professionnels sur le terrain aient déjà la formation adéquate pour proposer le service mis en place par LHL.

Une autre innovation proposée par LHL est d'utiliser la médecine occidentale dans un but préventif. Cette médecine est contrairement à d'autres médecines, telle que la médecine chinoise, principalement axée sur le curatif. Toutefois, il existe des dimensions préventives que LHL souhaite assurer et étendre.

Enfin, LHL propose ses suivis paramédicaux sous forme de loisirs pour les personnes physiques et les étudiants, ainsi que sous forme de loisirs et de team building pour les entreprises. Ces suivis paramédicaux sont en outre organisés en groupe.

A l'avenir, le projet d'entreprise LHL proposera une alimentation dont les goûts permettront de satisfaire les envies des bénéficiaires tout en leur permettant d'avoir une alimentation saine et équilibrée. En outre, les avancées scientifiques actuelles pourront être appliquées, tel que l'emploi de la thérapie génique dans une optique préventive. Toutefois, le projet d'entreprise LHL se lancera en ne proposant que le suivi de base et uniquement sur Nivelles et Namur pour des questions de moyens financiers et humains. Les décisions prises et la pertinence de lancer un tel projet sont analysées dans la section suivante.

3.6. Analyse et gestion du risque

Le projet d'entreprise LHL se développe en Belgique, et se lance sur Nivelles et sur Namur. Nivelles est située dans le Brabant Wallon et Namur dans la province de Namur. Ci-dessous, vous retrouvez l'analyse des facteurs externes à l'entreprise LHL.

| Facteurs PESTEL | Remarques |
|------------------------|--|
| Politiques | <p>- Le niveau de sécurité sociale du pays est élevé. Les soins de santé sont fortement remboursés, néanmoins, l'état intervient relativement peu dans la prévention et le paramédical, bien que des incitants financiers existent. Des possibilités de remboursements partiels varient selon les régions et les mutuelles. A l'avenir des changements risquent d'avoir lieu en raison des réformes de l'état, redistribuant une partie des compétences fédérales vers les régions (Benoît Bayenet, 2012).</p> <p>=> Le projet d'entreprise LHL utilise les remboursements auxquels les bénéficiaires ont droit pour réduire le coût réel du suivi. La sixième réforme de l'état réduisant les transferts financiers entre le nord et le sud du pays laisse à des entreprises privées la possibilité de mettre en place des partenariats entre le privé et le public afin de réduire les coûts. L'offre proposée par LHL permet de réduire les coûts de la sécurité sociale en maintenant en bonne santé la population si l'offre était appliquée à grande échelle.</p> |
| Économiques | <p>- La Wallonie, zone de lancement de l'activité, a un niveau de chômage supérieur à 16%. La croissance économique des cinq dernières années est comprise entre 1 et 2%, et le pouvoir d'achat des ménages a légèrement augmenté (Banque Nationale de Belgique, 2015).</p> <p>- Nivelles, la ville de lancement du projet LHL est plus aisée que la moyenne. Une grande partie de la population a les moyens pour payer un tel service. De plus, des remboursements partiels étant disponibles, le coût réel est diminué pour les consommateurs.</p> <p>- Afin de limiter les pertes financières dues à l'absentéisme de longue durée, les entreprises payent de plus en plus pour des infrastructures sportives et de détente au sein de leurs locaux.</p> |

| | |
|------------------------------|---|
| | <p>=> Le projet d'entreprise LHL utilise ces constats pour d'une part choisir les lieux de lancement optimaux et proposer des prix adaptés à la population. Un prix trop bas priverait LHL de rentrées financières vitales, un prix trop haut priverait LHL d'une grande partie de la clientèle potentielle.</p> |
| <p>Sociales</p> | <ul style="list-style-type: none"> - L'activité se développe dans un pays touché par le vieillissement de la population et une augmentation des incapacités des personnes à garder leur autonomie à cause de pathologies liées à l'âge. La santé et le vieillissement de la population sont un enjeu majeur (Pacolet et al., 2005). - Les difficultés économiques touchant certaines tranches de la population, une partie de la population a des difficultés pour financer son maintien en bonne santé. - Les personnes recherchent à se détendre, faire des activités avec d'autres personnes, faire des activités de groupe. <p>=> Le projet d'entreprise LHL tient compte des différentes réalités de terrain. Des études ont été réalisées afin de proposer le suivi dont les bénéficiaires ont réellement besoin, et les aspects sociaux, financiers et les inquiétudes de plusieurs cibles de clientèles ont été analysées pour proposer les suivis. Par exemple, la volonté des participants de faire des rencontres a été prises en compte, nécessitant d'adapter le suivi afin que les bénéficiaires puissent apprendre à se connaître.</p> |
| <p>Technologiques</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Les avancées médicales pourraient permettre à certaines firmes de proposer des traitements dans l'avenir mimant l'effet du suivi que l'on désire appliquer et pourraient placer LHL dans une position de faiblesse, comme l'utilisation de la Rapamycine à des fins préventives (Johnson & Kaeberlein, 2016). - Pour profiter des avancées de la recherche scientifique et médicale, de la vieille stratégie et des investissements sont nécessaires. <p>=> Le projet d'entreprise LHL n'utilise pas de technologies à son lancement mais pratique la vieille stratégie pour rester au courant des avancées et savoir quand rentrer sur certains marchés telle que la thérapie génique.</p> |

| | |
|--------------------------|--|
| Environnementales | <ul style="list-style-type: none"> - Le niveau de pollution est élevé en ville lors de conditions météorologiques ne favorisant pas un brassage de l'air. Les activités sportives réalisées par le kinésithérapeute doivent être adaptées en conséquence. - Certaines régions sont éloignées des grands centres, ne permettant pas de toucher toute la clientèle potentielle. <p>=> Le projet d'entreprise LHL tient compte des distances en essayant d'organiser ses sessions au plus proche du domicile des bénéficiaires et des entreprises. Pour la pollution atmosphérique, les séances ont lieu, soit à l'intérieur, mais de préférence à l'extérieur en périphérie des grands centres.</p> |
| Légales | <ul style="list-style-type: none"> - Le traitement de données à caractère médical est très réglementé en Belgique, ce qui amène LHL à demander l'accord de les manipuler, aux consommateurs (GDPR) (Albrecht, 2016). - Les accès à certaines professions sont réglementés. - Le domaine médical est très réglementé. <p>=> Le projet d'entreprise LHL fait signer à tous ses bénéficiaires le GDPR, pour être en règle avec les lois. Pour avoir l'accès aux professions encadrées par l'Inami, une partie des activités sont sous-traitées auprès de professionnels de la santé. Le milieu médical étant très réglementé, LHL a décidé de se positionner à son lancement dans le domaine paramédical.</p> |

Ensuite, voici le SWOT analysant les facteurs externes et internes à l'organisation. Il analyse différentes données ayant des impacts favorables ou défavorables sur le développement du projet d'entreprise LHL.

| Positive | | Negative | |
|---|-------------------------|---|--|
| Strengths | Internal Factors | Weaknesses | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Capacité de croître rapidement et de s'étendre dans d'autres régions. - Marge brute importante, environ 30%, hors investissement dans la croissance. - Société de petite taille facilement adaptable suivant les changements du marché. | | <ul style="list-style-type: none"> - Visibilité sur le marché faible avec peu de moyens financiers pour régler ce problème. - Localisé dans un premier temps dans une seule ville, risque peu diversifié. - Besoin de personnel et de partenaires qualifiés. | |

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

| | | |
|---|-------------------------|---|
| | External factors | - Dépendance envers des partenaires pour réaliser le suivi. |
| <p style="text-align: center;">Opportunities</p> <ul style="list-style-type: none"> - Secteur existant mais peu exploité pour l'instant. Possibilité de croître rapidement avec une concurrence directe faible. - Pas de guerre des prix avec des concurrents directs car la solution proposée et son implémentation est innovante. - Possibilité de s'étendre dans des secteurs apparentés comme l'alimentation, les soins médicaux privés et la commercialisation de compléments alimentaires, etc. - Le suivi est partiellement remboursé par la mutuelle, diminuant le coût réel du suivi vendu par LHL. | | <p style="text-align: center;">Threats</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le secteur médical est développé. Néanmoins, l'implémentation proposée par le projet LHL, est nouvelle et il existe peu de moyens de comparer l'activité de LHL avec celle de concurrents. - Besoin de travailler avec plusieurs partenaires dont la profession est réglementée. Leur nombre est limité dans chaque région par l'offre et la demande actuelle, leur donnant un certain pouvoir de négociation. |

Ces deux analyses montrent clairement les contraintes et les avantages que peut utiliser le projet d'entreprise LHL pour se développer. Par exemple, les remboursements sont un moyen que LHL peut employer pour réduire le coût réel de ses abonnements. L'emploi de professionnels indépendants augmente certes la dépendance de LHL envers eux, mais permet de réduire la part de coûts fixes dans le suivi en les remplaçant par des coûts variables. En effet, les coûts du secteur des soins de santé et des hôpitaux est majoritairement constitué de coûts fixes (R. R. Roberts et al., 1999). Le projet LHL permet avec sa stratégie de transformer les coûts fixes en coûts variables contrairement aux suivis médicaux et paramédicaux proposés. Avec la croissance, il est possible d'engager une partie des professionnels afin de diminuer le pouvoir de négociation des partenaires (Harvard Business, 2008). En diminuant le nombre d'heures de sous-traitance chez eux, il est plus facile d'obtenir les coûts de sous-traitance que le projet LHL souhaite appliquer.

Les protocoles utilisés par LHL sont protégeables par des brevets, afin d'empêcher un éventuel concurrent de les exploiter. De plus, le projet LHL développera au fur et à mesure de son développement de nouveaux modules afin d'empêcher qu'un concurrent puisse proposer le même service, avec le même niveau de qualité, où un service plus performant. En effet, les barrières à l'entrée sont faibles, ce qui amène le risque qu'une concurrence se développe en cas de succès du projet LHL.

Le développement de la science et l'emploi de médicaments hors cadre est un risque pour le service proposé par LHL. Pour réduire le risque de remplacement du suivi par des approches médicamenteuses, le suivi est plus complet, car il cible tous les axes majeurs, ce qu'un médicament ne peut pas faire seul, et proposera l'utilisation de ces solutions médicamenteuses dans des modules supplémentaires afin de compléter le suivi des personnes. En outre, les maisons médicales sont parfois perçues comme une offre semblable. C'est pour cette raison, que le projet LHL propose son service sous la forme d'activités et de loisirs afin de différencier son offre de valeur et de ne pas être considéré comme un produit de substitution à ces maisons médicales.

Le contexte sociétal est très difficile à modifier et le projet LHL doit s'adapter à ces contraintes sociales, politiques et légales (Ram & Sheth, 1989). Ces contraintes, peuvent participer à l'émergence de résistances envers le monde médical et les innovations. Cet aspect est abordé plus loin dans ce travail en détail.

Ensuite, le contexte d'un point de vue innovation est intéressant à aborder, pour voir dans quel cadre le projet LHL s'inscrit par rapport aux innovations passées. Pour y référer, il est intéressant de mettre en lien le domaine d'innovation avec les vagues d'innovations précédentes. Les vagues de Schumpeter caractérisent bien l'évolution des innovations. Depuis la révolution industrielle, cinq vagues de Schumpeter se sont succédées. En amont de ces vagues, de nombreuses découvertes étaient réalisées en lien avec les innovations apparaissant dans chacune de ces vagues. Par exemple, la 5^{ème} vague de Schumpeter a été précédée par de nombreuses découvertes et recherches dans le domaine de l'informatique et des télécommunications bien avant 1990. Les conducteurs de la vague suivante sont présents bien avant l'apparition de celle-ci. Ces conducteurs se matérialisent par des découvertes et des brevets (González, 2017).

Dans le cas de la sixième vague, les découvertes en lien avec celle-ci ont déjà été réalisées. D'après une variante des cycles de Schumpeter, les vagues de Kondrattief, la théorie indique

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

que la sixième vague de Kondratieff touche le domaine psycho-social, la santé et les biotechnologies (figure 3) (González, 2017). En effet, depuis le début des années 2000, les découvertes dans le domaine biologique et médical se sont multipliées tels que des traitements anti-cancers personnalisés en cours de phase clinique, l'utilisation de la thérapie génique, etc. Ces technologies ne sont pas encore sur le marché, mais les données sont positives et elles devraient commencer à sortir. (Hussain et al., 2018; Issues & Emerging, 2018).

Le projet LHL s'inscrit dans cette sixième vague. En effet, il s'agit d'un service paramédical dont l'objectif est de maintenir les personnes en bonne santé, notamment sous forme d'activités socialisantes tout en gardant l'aspect personnalisé du suivi. Ce service se base sur des données scientifiques ayant traits aux impacts de l'environnement sur la santé et sur des théories de la longévité métabolique (Carmona & Michan, 2016; López-Otín et al., 2016).

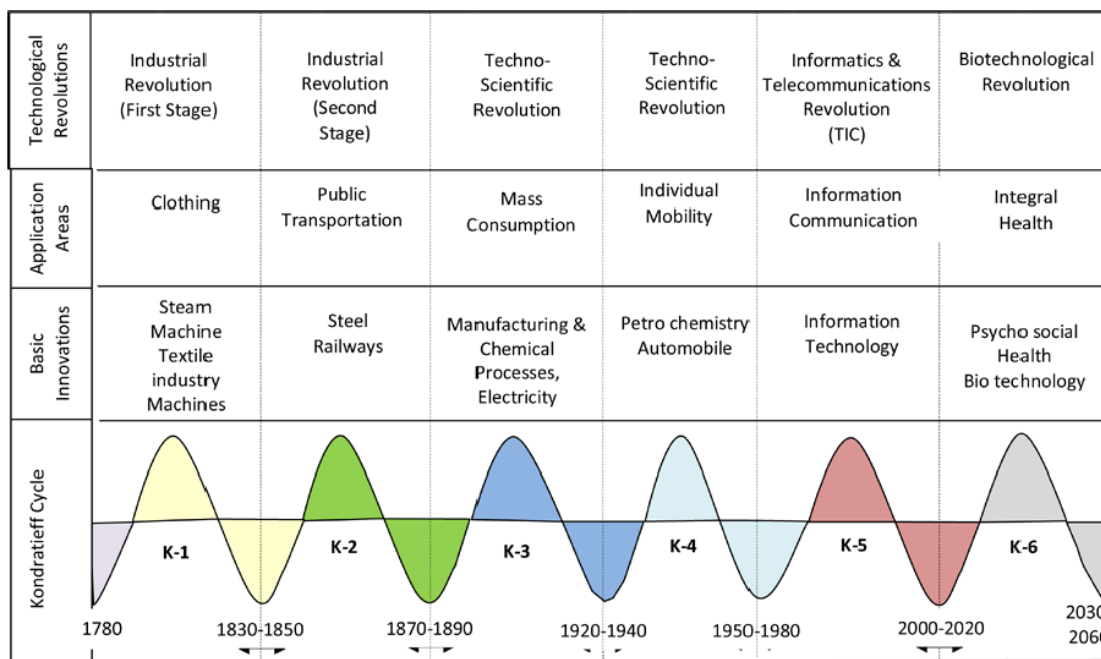


Figure 3 : Innovations et brevets précédents les vagues de Kondratieff. (González, 2017).

Cependant, tous nouveaux services et toutes les nouvelles technologies sont soumises aux problèmes des résistances. Dans cette optique, la partie suivante de ce travail aborde cette problématique via des études qualitatives et quantitatives portant sur le suivi de base proposé aux particuliers. Par après, la co-crédation dans le suivi est abordée avec l'hypothèse que la co-crédation permet d'éliminer ou de diminuer le problème des résistances envers les services proposés par LHL. La méthodologie utilisée dans les sections 4 et 5 consiste dans un premier temps à réaliser une analyse qualitative sur une population restreinte via des interviews afin de

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

poser des hypothèses. Dans un second temps une analyse quantitative est réalisée en ligne sur une centaine de personnes afin de confirmer ou d'infirmier les hypothèses émises lors de l'analyse qualitative. L'objectif étant uniquement de valider et d'infirmier les hypothèses afin de les appliquer aux suivis commercialisés par LHL, et LHL n'ayant pas la capacité de cibler différents publics cibles pour ses offres, une quantification précise suivant des segments différents pour une même offre n'a pas été appliquée dans cette étude.

4. Analyse des résistances envers le projet LHL

4.1. Les résistances et risques de résistances dans le projet LHL

4.1.1. Les résistances envers les parties paramédicales du suivi

Dans le point 2.3., la problématique des résistances a été abordée et les problèmes de résistances dans le monde médical sont présentés. Dans le cas du projet LHL, l'objectif de cette entreprise, proposant des suivis paramédicaux est de lutter contre les résistances afin de proposer un suivi adapté aux bénéficiaires. Apporter les outils physiquement nécessaires est obligatoire pour atteindre l'objectif de maintenir les bénéficiaires en bonne santé. Cependant ces outils physiques nécessitent parfois un accompagnement afin d'être adaptés car des résistances de type postposition, rejet et/ou opposition risquent d'apparaître suivant la nature de l'offre.

En reprenant l'analogie du problème du tabagisme, la science a développé de nombreux moyens pour enrayer le tabagisme. Cependant, la consommation de cigarettes n'a pas disparu car les technologies mises à la disposition des utilisateurs ne sont pas toujours utilisées ou pas utilisées jusqu'au bout. La création de la technologie est insuffisante pour résoudre le problème pour lequel elle a été créée. En général, comprendre et analyser les résistances envers l'aspect médical est important pour améliorer les services fournis aux patients (Barello et al., 2012).

4.1.2. Les résistances envers les nouvelles technologies et plateformes employées

La littérature a montré de nombreux exemples de résistances aux nouvelles technologies (Tornatzky & Klein, 1982). Le projet d'entreprise LHL utilise pour distribuer son suivi des canaux digitaux. Une partie des séances se fait en ligne, pouvant poser des problèmes d'utilisation du suivi ou de compréhension de l'utilisation du digital en parallèle de l'emploi des suivis paramédicaux physiques. Une partie de la population, notamment les personnes plus âgées rencontrent des problèmes pour utiliser ces nouveaux canaux auxquels elles ne sont pas toutes habituées et rencontrent des problèmes d'utilisations (Burret, 2013).

La section suivante propose une étude qualitative visant à déterminer, analyser et comprendre les différentes résistances exprimées par les bénéficiaires potentiels envers le projet d'entreprise Long Healthy Life.

4.2. Analyse qualitative des résistances envers le projet LHL

4.2.1. Identification des résistances via une analyse qualitative

Les fondements théoriques de ce travail présentent trois types de résistances. La résistance de type postposition, la résistance de type rejet et la résistance de type opposition (Kleijnen et al., 2009). L'objectif est ici d'identifier quelles sont les résistances envers le projet LHL via une première analyse qualitative. En outre, des conducteurs de résistances possibles avaient été identifiés, et ici l'objectif est de déterminer l'origine des résistances envers le projet LHL et de comprendre pourquoi les personnes refusent d'utiliser le suivi. Des analyses ont été faites pour comprendre, les raisons pour lesquelles des personnes utilisent le suivi et ce qu'elles en attendent. Cette analyse qualitative permet la réalisation d'une analyse quantitative présentée dans le point suivant. Ces analyses donnent des outils au projet d'entreprise LHL afin d'améliorer son service et d'accroître le nombre de consommateurs du suivi. Cette analyse qualitative porte sur huit personnes. Il y a six femmes et deux hommes, deux étudiants, deux travailleurs de moins de 30 ans, deux travailleurs ayant entre 45 ans et 55 ans et deux retraitées. Les huit personnes sondées sont titulaires d'un diplôme d'étude supérieur ou en voie d'en acquérir un. Ces personnes ont été choisies aléatoirement mais aussi sous base du volontariat, induisant un biais de sélection.

4.2.2. Analyse des résistances envers le projet

Afin d'analyser les résistances envers le projet LHL, huit personnes ont été interrogées. Elles se sont dans un premier temps présentées et ont ensuite répondu aux questions. Les interviews complètes sont disponibles dans l'annexe 3.

La première partie consiste à voir si les personnes étaient favorables ou non au suivi. Cet élément est important pour la suite, car il permet d'orienter les questions et de comprendre les éventuelles résistances rencontrées. Il s'avère que sur les huit personnes sondées, six personnes étaient favorables au suivi, une peut-être et une était contre le fait de faire le suivi proposé (Table 2). Ces chiffres sont conformes aux études de marché réalisées préalablement par LHL, montrant que 2/3 des personnes sont favorables au suivi. Cependant, pour des raisons

psychosociales, la volonté de répondre au suivi peut induire un biais de sélection en faveur des personnes favorables au suivi et en défaveur des personnes défavorables au suivi proposé. Le problème causal identifié est que l'échantillon analysé dépend notamment des personnes contactées et acceptant de répondre aux questions (Infante-rivard & Cusson, 2018).

| Intérêt pour le suivi | | | |
|-----------------------|-----|-----|-----------|
| | Oui | Non | Peut-être |
| Coralie | | | |
| Lucie | | | |
| Natacha | | | |
| Hanane | | | |
| Catherine | | | |
| Marvin | | | |
| Florent | | | |
| Annick | | | |

Table 2 : Intérêt pour le suivi.

Par après, ces huit personnes ont été interrogées sur les raisons de ne pas faire le suivi. Sept causes principales ont été identifiées. La principale est le manque de temps, les consommateurs éventuels ont déjà pas mal d'activités et craignent de ne pas avoir le temps d'intégrer le suivi dans leur vie. La seconde raison évoquée est le coût du suivi, les bénéficiaires sont prêts à payer tant que les montants sont modérés. Une question ultérieure a permis d'identifier que le montant à ne pas dépasser est compris entre 50 et 100 euros suivant les sensibilités. Une troisième raison est qu'LHL proposerait des activités inadéquates ou ne plaisant pas aux consommateurs. Les personnes veulent prendre soin de leur santé, tout en s'amusant et craignent que les activités proposées soit trop sérieuses. En outre, les personnes ont peur de perdre la liberté par rapport à

leur manière d’agir et désirent manger ce qu’elles veulent manger. Ils craignent des problèmes de confidentialité par rapport à leurs données médicales. Ils ont peur d’avoir des difficultés à utiliser correctement le suivi et les outils leur étant fournis afin de le réaliser. La dernière raison est que certains consommateurs potentiels du suivi pensent qu’ils n’ont pas besoin du suivi. Cet aspect est particulièrement intéressant car les deux personnes n’étant pas sûre de faire le suivi où ne souhaitant pas le faire évoquent cette raison (Table 3).

| Raisons de ne pas utiliser le suivi | Coût du suivi | Manque de temps | Activités inadéquates | Problème de confidentialité | Perte de liberté | Problème à l'utilisation | Pas besoin |
|-------------------------------------|--|---|---|--|---|--|---|
| Coralie | Le coût du suivi | Le temps que prend chaque semaine les activités et entrevues | Si les activités proposées ne sont pas très diversifiées et que la personne préfère | Si les informations personnelles que détient LHL ne sont pas | | | |
| Lucie | | Nous avons suffisamment d'activités pour remplir nos journées | | | Caractère plutôt indépendant et avoir quelqu'un qui nous dise ou | | Ne venez pas me faire chier avec des conseils dont je n'ai rien à foutre |
| Natacha | Où si le budget devenait déraisonnable | Je stopperais le suivi s'il se mettait à entraver ma vie sociale : régime alimentaire | | | | Je pense que la raison majeure pour laquelle des personnes n'utiliseraient | |
| Hanane | Si c'est offert alors oui. Etant étudiante, je n'ai pas suffisamment d'argent. | | | | | | Parce qu'elle estime qu'elle n'en a pas forcément besoin. Si elle a une vie Parce qu'elle est satisfaite de sa vie telle qu'elle est – parce qu'elle n'adhère pas à |
| Catherine | | Parce qu'elle ne prend pas du temps pour elle-même | Que le produit proposé soit celui des axes proposés | | | | |
| Marvin | Un prix trop élevé pour la classe moyenne | Je ne ferais pas le suivi : par manque de temps ou pour faire une autre activité | Pour le sport : certains préféreraient peut-être un tapis de course, un banc de | | | L'environnement pas adéquat pour certaines personnes | |
| Florent | | Le manque de temps | | | la difficulté à suivre les programmes | | |
| Annick | La première raison serait pour moi le budget | La dernière serait pour des raisons pratiques en lien avec le reste de mes | La seconde dépend du fait que les personnes trouvent ou non intéressantes les | | Si l'organisation de ces activités devient contraignante, j'arrêterais, | | |

Table 3 : Les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas le suivi vendu par LHL.

Troisièmement, cette étude s’est intéressée aux raisons qu’auraient les personnes de réaliser ce suivi. La principale raison est de prendre soin de leur santé et que les effets soient visibles. En outre, les personnes apprécient cette offre car tout est intégré, elles rencontrent des personnes, ce suivi, étant organisé sous-forme de loisirs n’est pas contraignant et il offre aux consommateurs un encadrement afin d’atteindre les objectifs fixés (Table 4).

| Raisons d'utiliser le suivi | | | | | |
|-----------------------------|--|--|---|---|---|
| | Tout est intégré | Rencontre de personnes | Prendre soin de sa santé avec effets visibles | Pas contraignant | Encadrement |
| Coralie | | Si j'ai rencontré des gens chouettes | Si les résultats sont satisfaisants : si je me sens mieux dans mon corps et | | |
| Lucie | | | | | |
| Natacha | Ce suivi est pratique car il comprend tout ce qu'il faut pour rester en bonne santé, | Les activités proposées sont interactives | Les personnes utiliseraient ce suivi car c'est un mouvement actuel. Les | Il ne faut pas que le suivi soit trop restrictif ou que les objectifs soient trop | |
| Hanane | | | Si la première année s'est très bien passé et qu'on l'on constate des effets | | |
| Catherine | | Parce que cela permet également des contacts | Pour garder une meilleure santé plus longtemps | Parce que le suivi n'est pas contraignant comme certain suivi | Parce qu'avec un encadrement, il y a l'assurance de poursuivre le |
| Marvin | | | Les raisons seraient : de résultats probants sur le poids ; un « mieux-être » ; | | |
| Florent | | | Des résultats observables chez soi ou chez d'autres abonnés | | |
| Annick | | | Si les impacts sur ma santé et mon bien-être sont visibles, dans ce cas, je | | |

Table 4 : Les raisons pour lesquelles une personne utiliserait le suivi vendu par LHL.

Quatrièmement, les attentes qu'ont les consommateurs du suivi ont été étudiées. La principale attente est que les consommateurs souhaitent atteindre les objectifs fixés par le suivi. En outre, certains désirent se sentir mieux, avoir un suivi personnalisé et rencontrer de nouvelles personnes (Table 5).

| Attentes du suivi | | | | |
|-------------------|--|---|--|----------------------|
| | Se sentir mieux | Personnalisation | Atteindre des objectif | Faire des rencontres |
| Coralie | Me sentir bien dans mon corps, me sentir plus énergique. | | | |
| Lucie | | | | |
| Natacha | | Un plan agréable à suivre même si les contraintes sont incontournables. | | |
| Hanane | | | Que le suivi permette d'atteindre les objectifs que l'on souhaite atteindre | |
| Catherine | | | Que les trois axes soient respectés pleinement : santé – alimentaire et | |
| Marvin | | | Des objectifs en terme de pertes de poids | Du lien social |
| Florent | | | De bonnes L'atteinte des objectifs et des attentes spécifiques aux programmes que l'on | |
| Annick | | | | |

Table 5 : Les attentes des consommateurs du suivi.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Pour terminer, une analyse a été faite sur les résistances que le projet pourrait rencontrer au vu qu'il a l'aptitude d'augmenter l'espérance de vie et que plusieurs perspectives du projet vont dans ce sens. Six des huit personnes sont prêtes à payer plus, suivant leurs moyens, pour cette offre supplémentaire. Les deux autres, soit ne payent pas plus, soit ne veulent pas payer pour le suivi à l'origine. Cette analyse est informative car le nombre de réponses est faible (Table 6). Ces résultats sont analysés dans la partie suivante de ce travail.

| Augmentation de l'espérance de vie | Je fais le suivi de base et paye plus pour le suivi + augmentation de l'espérance de vie | Je fais le suivi de base et ne paye pas plus pour le suivi + augmentation de l'espérance de vie | Je fais le suivi de base mais pas si on ajoute l'augmentation de l'espérance de vie | Je ne fais pas le suivi dans les deux cas |
|------------------------------------|--|---|---|---|
| Coralie | Oui, ça dépend des activités/entrevues qui sont ajoutés au suivi de | | | |
| Lucie | | | | Non, ne le faisant déjà pas de base |
| Natacha | Oui, bien-sûr. Oui, je serais prête à payer environ 50 euros par mois. Je ne sais | | | |
| Hanane | Faut d'abord donner les tarifs de base pour un suivi classique pour comparer | | | |
| Catherine | Oui, certainement – 100 euros/mois. | | | |
| Marvin | Oui. Idéalement pour 50 euros par mois. Le maximum serait | | | |
| Florent | Oui 25-30 euros par mois | | | |
| Annick | | Tout dépend du budget de base et des résultats. | | |

Table 6: L'impact de l'offre d'augmentation de l'espérance de vie sur les prix de vente et sur l'utilisation du suivi vendu par LHL

4.2.3. Interprétations des résultats et leurs impacts sur la réussite du projet

A travers ce travail, les raisons pour lesquelles un consommateur ne ferait pas le suivi sont choisies comme sujet d'étude. Les contraintes liées à ce suivi comme le manque de temps, le fait de réaliser une activité pouvant s'avérer sérieuse et le coût qu'il pourrait représenter sont

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

des freins pour les consommateurs favorables au projet. Réduire au maximum les contraintes semble, à la fin de cette première étude qualitative la meilleure solution pour satisfaire les besoins, sans réduire le bienfait et la valeur ajoutée du service vendu, aux yeux du consommateur. En outre, comprendre pourquoi certaines personnes ne voient pas d'utilité dans ce suivi permettrait d'attirer ces personnes vers le suivi afin qu'elles puissent bénéficier de ses bienfaits.

Ensuite, les raisons d'utiliser ce suivi sont abordées. La première raison est de prendre soin de leur santé, tout en ayant des effets visibles physiquement. La seconde est une raison sociale, les personnes réalisant le suivi souhaitent le faire avec d'autres personnes afin de faire des rencontres. Enfin, une minorité de personnes ne veulent pas de contraintes lors de la réalisation des activités et lors de leur vie quotidienne. Elles veulent un encadrement pour les aider à atteindre leurs objectifs et apprécient que tout soit intégré dans l'offre proposée par LHL.

L'objectif du projet d'entreprise LHL est à ce stade de mettre en avant les raisons d'utiliser le suivi tout en minimisant l'impact et les craintes qu'ont les personnes. En outre, les raisons d'utiliser le suivi, tels qu'atteindre ses objectifs, sont un enjeu crucial pour la fidélisation de la clientèle. Ce n'est pas une résistance car ne pas atteindre ses objectifs n'est pas un critère effectif au moment de choisir d'adopter le suivi ou non, mais peut sensiblement augmenter le taux de churn et réduire le nombre de bénéficiaires fidélisés.

Enfin, cette étude sur les résistances montre qu'il existerait un marché pour un suivi maintenant les personnes en bonne santé et augmentant l'espérance de vie. Une étude quantitative permettrait de déterminer à quel point une telle offre intéresserait les bénéficiaires.

Cette étude qualitative met en évidence quelques problématiques intéressantes à traiter. Pour la compléter, une étude quantitative est présentée dans le point suivant.

4.3. Analyse quantitative des résistances envers le projet LHL

Cette étude a pour objectif de quantifier les résultats obtenus lors de l'étude qualitative. 104 personnes y ont répondu. Les réponses sont reprises intégralement dans l'Annexe 3. Seuls les résultats directement en lien avec les résistances sont présentés dans cette section.

Avant d'aborder les questions, voici les caractéristiques sociodémographiques des répondants : 76% des répondants ont moins de 30 ans contre 24% ayant plus de 30 ans. Ce billet de sélection s'explique car les sondages ont été émis via les réseaux sociaux. Une amélioration possible aurait été de sonder les personnes via une agence de sondages pour éviter les billets de sélection, mais le coût aurait été trop important pour LHL. Par ailleurs, 74% des répondants sont des femmes pour 26% de répondants hommes. La raison est que la cible principale sont les femmes répondants mieux à l'offre de valeur. Les personnes touchées par ce sondage ont tous la possibilité d'y répondre ou non. L'hypothèse proposée est que les répondants sont généralement plus favorables au suivi proposé que la moyenne des personnes touchées par le sondage.

Les premières questions sont des questions générales afin de caractériser l'attention que porte globalement les répondants à leur bien-être et ce qu'ils font pour rester en bonne santé. Cette étude a montré que 34,6% des répondants ne réalisent pas d'activités sportives hebdomadaires contrairement à 65,4% des répondants réalisant au moins une fois par semaine des activités sportives. 39,5% des répondants ont suivi ou suivent une thérapie psychologique contre 60,5% des répondants n'ayant jamais utilisé ces services. 9,6% ne font pas de suivi psychologique mais souhaiteraient en faire un dans le futur, il s'agit d'une résistance de type postposition. Une résistance intéressante à montrer est que 7,7% des répondants n'ont jamais fait de suivis psychologiques et ne veulent pas en faire dans le futur quoi qu'il arrive. Il s'agit d'une résistance de type rejet (Kleijnen et al., 2009). 33,7% des répondants indiquent faire ou avoir fait des séances de bien-être moral de type méditation. 18,3% des sondés indiquent ne pas faire d'activités de bien-être moral mais aimeraient en faire dans le futur, il s'agit d'une résistance de type postposition. 12,5% indiquent n'en avoir jamais fait et ne vouloir jamais en faire, il s'agit à nouveau d'une résistance de type rejet. Dans les deux cas, la volonté de ne pas faire de telles activités n'est liée qu'à eux-mêmes, il n'y a pas de résistances de type opposition avérée dans cette partie du questionnaire (Kleijnen et al., 2009). L'hypothèse proposée dans ce travail est que comprendre les résistances envers le suivi est une solution pour réduire les résistances à l'utilisation des suivis de bien-être moral. Comprendre les raisons des résistances mises en évidence est important pour atteindre l'objectif.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Ensuite, 67,3% des sondés indiquent avoir une tendance à faire attention à leur alimentation et 81,7% des sondés indiquent faire attention à leur santé. Enfin, 51% des sondés indiquent être plutôt, voir, très intéressés à réaliser le suivi proposé. Ce sondage indique un intérêt pour le style de suivi proposé par LHL ainsi que 81,7% personnes veulent faire ce qu'il faut pour rester en bonne santé, mais que seulement 67,3% des personnes font attention à leur alimentation, 65,4% des personnes font du sport et que moins de 40% des sondés font attention à leur bien-être moral alors que la section 2.3., présentée ci-dessus indique les effets de bien-être moral sur la santé.

Par après plusieurs questions précises sont posées pour identifier les résistances auxquels font face les suivis proposés par LHL. Les réponses à ces questions sont des affirmations pour lesquelles les répondants donnent une appréciation sous la forme d'un coefficient, 1, étant pas du tout d'accord, et 6, tout à fait d'accord. Les résultats précis sont présentés dans l'Annexe 3.

La première question vise à savoir les raisons pour lesquelles les utilisateurs ne feraient pas le suivi. 87,7% estiment que le coût est un moteur de résistance envers le suivi (4 à 6/6 dans l'échelle d'accord des répondants), 71,3% estiment que le manque de temps est un moteur de résistance envers le suivi, 51,8% estiment que les activités inadéquates sont un moteur de résistance envers le suivi, 40,4% estiment que le manque de confidentialité est un moteur de résistance envers le suivi, 38,5% estiment que le risque de perte de liberté est un moteur de résistance envers le suivi, 38,5% estiment qu'un problème d'utilisation du suivi est un moteur de résistance envers le suivi et 46,1% estiment que l'impression de ne pas avoir besoin du suivi est un moteur de résistance envers le suivi. Les deux résistances principales d'après les répondants sont le coût et le manque de temps. L'analyse qualitative a mis en évidence principalement ces deux résistances. Cette étude confirme les résultats obtenus préalablement. La figure 4 et 5 montre précisément le niveau d'accord des répondants envers les résistances de type postposition « prix » et « temps ».

2. Questions précises

2.1. Quels seraient les raisons pour lesquels vous refuseriez de faire le suivi ?

a) Coût du suivi

104 réponses

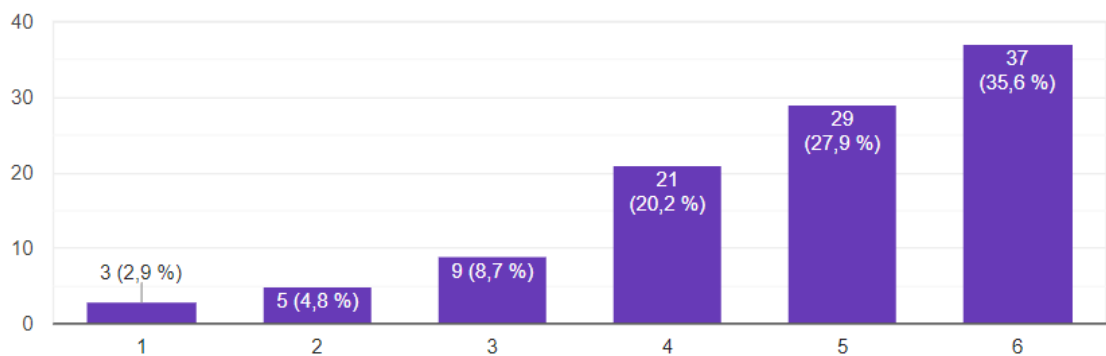


Figure 4 : question indiquant si le coût est une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

b) Le manque de temps

104 réponses

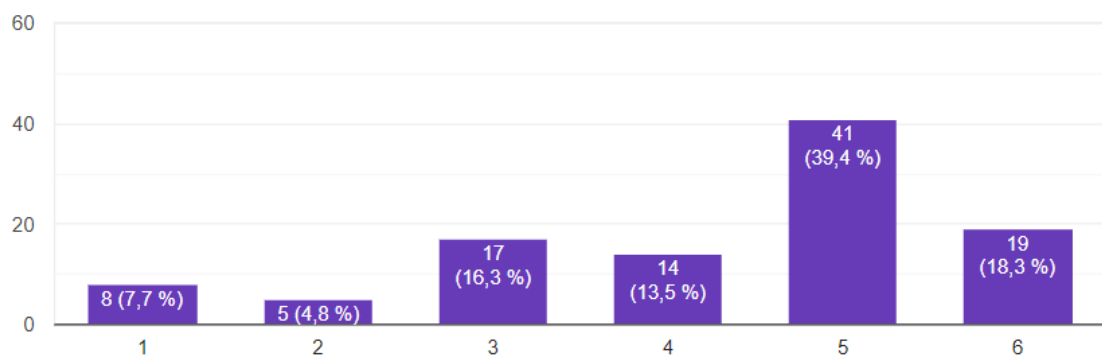


Figure 5 : question indiquant si le manque de temps est une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

La seconde question vise à savoir quelles sont les raisons pour lesquelles un répondant accepterait de faire le suivi. 88,5% estiment que l'intégration de toutes les activités est une raison pour laquelle ils feraient le suivi, 57,6% estiment que la rencontre de personnes est une raison pour laquelle ils feraient le suivi, 96,1% estiment que prendre soin de sa santé avec effets visibles est une raison importante pour laquelle ils feraient le suivi, 80,9% estime qu'un suivi non contraignant est une raison pour laquelle ils feraient le suivi et 75,9% estime qu'un encadrement est une raison pour laquelle ils feraient le suivi. Prendre soin de sa santé, sans contrainte tout en étant encadré semble être la demande principale des répondants.

La troisième question vise à savoir quelles sont les attentes des répondants sur le suivi pour qu'ils en soient pleinement satisfaits. 91,3% estiment qu'ils souhaitent se sentir mieux en réalisant le suivi, 47,1% souhaitent faire des rencontres en réalisant le suivi, 84,6% souhaitent que l'offre soit personnalisée et 92,3% trouvent qu'atteindre ses objectifs est important pour qu'ils soient pleinement satisfaits. Les figures 6 et 7 reprennent les résultats pour les attentes « se sentir mieux » et « atteindre ses objectifs »

2.3. Quels sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfait pleinement ?

a) Me sentir mieux

104 réponses

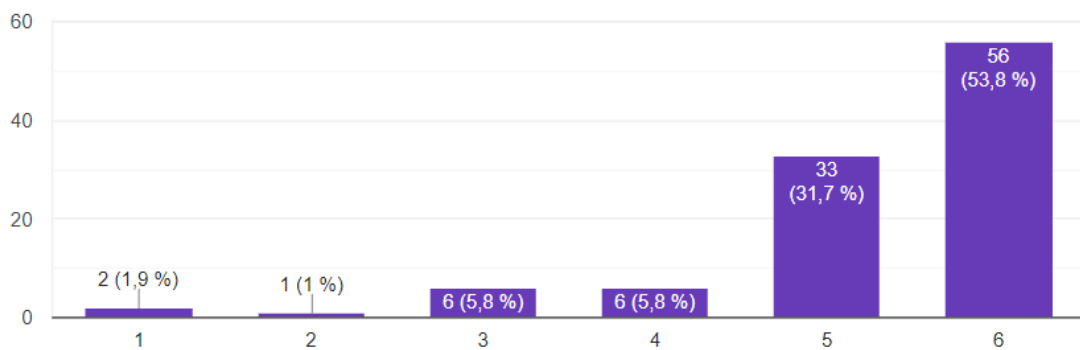


Figure 6 : question indiquant que se sentir mieux est une attente des bénéficiaires pour qu'ils soient pleinement satisfaits du suivi.

d) Atteindre ses objectifs

104 réponses

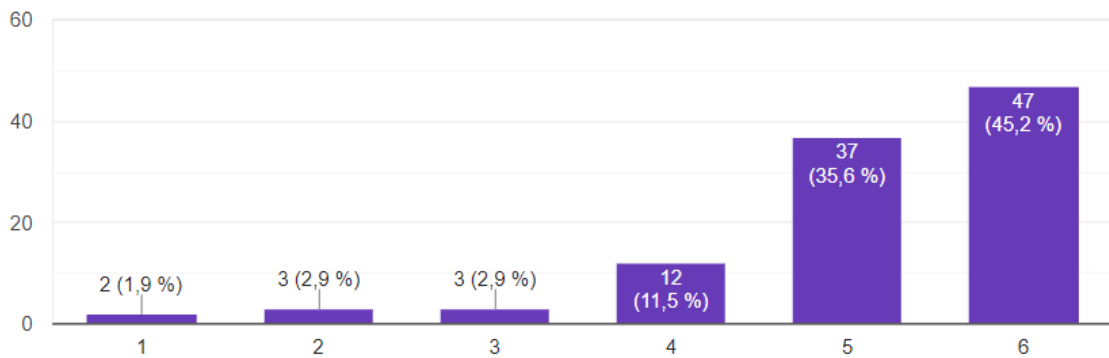


Figure 7 : question indiquant qu'atteindre ses objectifs est une attente des bénéficiaires pour qu'ils soient pleinement satisfaits du suivi.

La quatrième question a pour objectif de déterminer si les répondants réaliseraient le suivi et si oui, s'ils seraient sensibles à une offre incluant une augmentation de l'espérance de vie en appliquant toute une série de stratégies métaboliques. Le résultat est présenté dans la figure 8. 20,2% des répondants ne feraient pas le suivi dans tous les cas, 31,7% est très intéressé par l'offre supplémentaire, 26% des répondants feraient le suivi malgré la proposition supplémentaire, 15,4% des répondants feraient le suivi uniquement si la proposition supplémentaire est présente et 6,7% des répondants ne feraient pas le suivi si cette proposition supplémentaire est présente. Ce dernier résultat est intéressant car il montre que 6,7% des répondants refusent catégoriquement de faire le suivi si une augmentation de l'espérance de vie est rajoutée à l'offre. Il s'agit d'une résistance de type rejet s'ils acceptent que d'autres personnes réalisent le suivi et d'une résistance de type opposition si les répondants refusent de faire le suivi et que d'autres personnes le fassent également, si cette offre de valeur est proposée (Kleijnen et al., 2009). Dans la section suivante, des solutions sont proposées pour lutter contre les résistances identifiées et quantifiées.

2.4. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ?

104 réponses

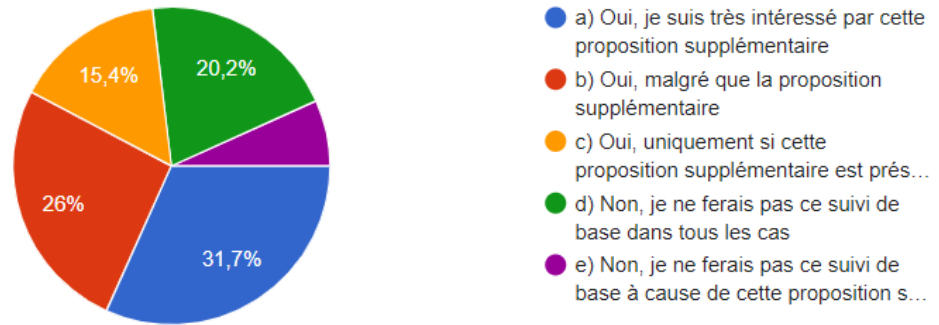


Figure 8 : question testant l'hypothèse que l'augmentation de l'espérance de vie attire des bénéficiaires et provoque un sentiment de résistance chez une partie de la population.

4.4. Solutions imaginées afin de prévenir ces résistances auprès des utilisateurs potentiels

Pour contrer les résistances identifiées, plusieurs pistes sont envisagées. La première est de sélectionner chacune des résistances et d'y apporter une solution.

La première résistance est le manque de temps évoqué par les participants du suivi. Il s'agit d'une résistance de type postposition dont le type de conducteur défini par *Mirella Kleinen et al* est le modèle d'utilisation existant, chronophage. En effet, cette résistance empêche la personne de devenir bénéficiaire du suivi actuellement, tant qu'elle manquera de temps, sans pour autant induire une répulsion au point de refuser que d'autres personnes le fassent. Les solutions envisagées à cette problématique, sont, de proposer cette offre sous forme de loisirs d'une part, et d'autre part combler les attentes et les espérances qu'ont énoncé les bénéficiaires du suivi afin de les satisfaire. L'objectif est que les bénéficiaires ne perdent pas leurs temps en réalisant ce suivi (Kleijnen et al., 2009).

La seconde raison est le coût du suivi. Il s'agit d'une résistance de type postposition dont le type de conducteur est le prix. Les personnes sont prêtes à attendre des prix plus bas pour souscrire à l'un des suivis proposés par LHL. Les solutions appliquées sont une augmentation de la valeur fournie aux bénéficiaires pour justifier les prix proposés, la possibilité d'avoir un remboursement des mutuelles, notamment pour la dimension sportive, ou le fait d'inclure d'autres activités dans les suivis proposés, comme des teambuildings dans les suivis proposés aux entreprises (Kleijnen et al., 2009).

La troisième raison sont des activités inadéquates. Il s'agit d'une résistance de type rejet dont le type de conducteur est le risque fonctionnel. En effet, des inquiétudes ou des aptitudes non démontrées du nouveau produit soutiennent cette réticence à adopter le produit innovant. Les bénéficiaires ont peur d'une part que les activités ne leur plaisent pas ou soient moins efficaces que souhaités. Les solutions appliquées sont de co-crée le suivi avec les bénéficiaires, tout en les faisant expertiser par des scientifiques et des professionnels de la santé. L'aspect co-création est abordé dans la section suivante (Kleijnen et al., 2009).

La quatrième raison sont les pertes de liberté. Il s'agit d'une résistance de type rejet dont le type de conducteur est la perception d'une image défavorable. Ces réponses montrent que, dans l'imagination des personnes sondées, les suivis paramédicaux sont contraignant. La solution appliquée est de proposer le suivi paramédical sous forme de loisirs afin d'enrailler cette image

négative, tout en présentant une offre plus susceptible de répondre aux attentes des bénéficiaires (Kleijnen et al., 2009).

La cinquième raison est que la personne pense ne pas avoir besoin du suivi. Il s'agit d'une résistance de type postposition dont le type de conducteur est le modèle d'utilisation existant. LHL propose le maintien en bonne santé des personnes via des théories scientifiques découlant de la longévité métabolique (López-Otín et al., 2016), et d'études portant notamment sur l'épigénétique (Reul, 2014). Pour appliquer ces théories, un axe alimentaire, un axe bien-être moral et un axe bien-être physique ont été mis en place et appliqués par un diététicien, un psychologue et un kinésithérapeute ou un coach sportif agréé, respectivement. Ce modèle d'utilisation ne fait pas un lien directement perceptible avec les théories proposées. La solution appliquée est de mettre à la disposition des utilisateurs du suivi les théories scientifiques sur lesquelles il repose et d'expliquer l'utilité de chacune des activités (Kleijnen et al., 2009).

La sixième raison est que la personne ne voit pas comment utiliser le suivi lui étant proposé. Il s'agit d'une résistance de type rejet dont le type de conducteur est fonctionnel. La personne ne voit pas comment intégrer dans sa vie de tous les jours ce suivi afin d'en tirer les bénéfices. Pour pallier à ce problème, le plan sur l'année du suivi est mis à la disposition des bénéficiaires et les professionnels de la santé donne des instructions à chaque séance pour informer les bénéficiaires sur les séances en ligne à faire, quelles recettes appliquer, etc. (Kleijnen et al., 2009).

Dans la suite de ce travail est abordé la co-création comme une solution pour prévenir les résistances. L'hypothèse testée avec le projet LHL est qu'en créant avec les bénéficiaires le suivi, les résistances seraient annihilées ou réduites, favorisant l'utilisation du suivi.

5. La co-création dans le projet LHL

5.1. La co-création dans le cadre de la création du suivi

5.1.1. Etude d'un cas de co-création afin de proposer un suivi pour les étudiants

Afin d'illustrer la co-création d'un suivi, une étude qualitative portant sur la proposition d'une offre pour les étudiants est présentée. Le projet d'entreprise LHL, n'étant pas spécialisé dans les offres pour étudiants, a mis en place une étude qualitative portant sur 21 étudiants, quatorze femmes et sept hommes. Les entretiens sont dans l'ANNEXE 4.

| Etudiants | Genre | Age | Etude | Année |
|--------------|-------|--------|---------------------------|----------|
| Laura | Femme | 20 ans | Sciences de gestion | Bac 3 |
| Clarice | Femme | 20 ans | Ingénieur de gestion MI | Bac 2 |
| Yekaterina | Femme | 19 ans | Sciences de gestion | Bac 2 |
| Mylène | Femme | 21 ans | Sciences de gestion | Bac 2 |
| Léa | Femme | 20 ans | Ingénieur de gestion MI | Bac 3 |
| Aline | Femme | 21 ans | Ingénieur de gestion Data | Master 1 |
| Carole | Femme | 19 ans | Communication | Bac 1 |
| Jasmine | Femme | 19 ans | Communication | Bac 1 |
| Anamandine | Femme | 19 ans | Communication | Bac 1 |
| Mathilde | Femme | 19 ans | Ingénieur de gestion MI | Bac 1 |
| Numidia | Femme | 19 ans | Communication | Bac 1 |
| Homme 1 | Homme | 18 ans | Ingénieur de gestion | Bac 1 |
| Homme 2 | Homme | 22 ans | Ingénieur de gestion | Bac 3 |
| Homme 3 | Homme | 20 ans | Communication | Bac 2 |
| Homme 4 | Homme | 22 ans | Sciences de gestion | Master 1 |
| Homme 5 | Homme | 23 ans | Sciences de gestion | Master 1 |
| Yeliz | Femme | 19 ans | Sciences de gestion | Bac 1 |
| Marie | Femme | 18 ans | Sciences de gestion | Bac 1 |
| Michael | Homme | 22 ans | Sciences politique | Bac 3 |
| Marc-Antoine | Homme | 20 ans | Sciences politique | Bac 3 |
| Anaïs | Femme | 21 ans | Communication | Bac 2 |

Table 7 : Identité et caractéristiques des étudiant(e)s participants à l'étude.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

5.1.2. Résultats du processus de co-crédation

Une fois le public cible identifié, une introduction brève du projet est donnée. La première question abordée est l'avis général des étudiants par rapport au projet. L'objectif de cette question est d'introduire l'étude en commençant par une question générale. Cette question ne permet pas en tant que tel de co-crédier le suivi, mais de mener à cette co-crédation. La majorité trouve que l'idée est intéressante, une minorité pense que la globalisation du suivi, incluant divers axes pour maintenir les personnes en bonne santé est une bonne idée et deux personnes pensent qu'employer des professionnels de la santé est un atout majeur car ils reçoivent des informations correctes. La moitié des personnes pensent que la prévention est importante et une minorité indique que ce type de suivi permet de les motiver et de les aider à prendre soin d'eux facilement.

| Etudiants | Offre intéressante/Bonne idée | Informations correctes | Globalisation du suivi |
|--------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|
| Laura | | | |
| Clarice | | | |
| Yekaterina | | | |
| Mylène | | | |
| Léa | | | |
| Aline | | | |
| Carole | | | |
| Jasmine | | | |
| Anamandine | | | |
| Mathilde | | | |
| Numidia | | | |
| Homme 1 | | | |
| Homme 2 | | | |
| Homme 3 | | | |
| Homme 4 | | | |
| Homme 5 | | | |
| Yeliz | | | |
| Marie | | | |
| Michael | | | |
| Marc-Antoine | | | |
| Anaïs | | | |

Table 8 : Avis général des étudiant(e)s par rapport au projet Long Healthy Life.

| Etudiants | Les 3 axes sont importants | Axe psycho moins important | Axe psycho à supprimer |
|--------------|----------------------------|----------------------------|------------------------|
| Laura | | | |
| Clarice | | | |
| Yekaterina | | | |
| Mylène | | | |
| Léa | | | |
| Aline | | | |
| Carole | | | |
| Jasmine | | | |
| Anamandine | | | |
| Mathilde | | | |
| Numidia | | | |
| Homme 1 | | | |
| Homme 2 | | | |
| Homme 3 | | | |
| Homme 4 | | | |
| Homme 5 | | | |
| Yeliz Sari | | | |
| Marie | | | |
| Michael | | | |
| Marc-Antoine | | | |
| Anaïs | | | |

Table 9 : Importance relative de l'axe diététique, de l'axe bien-être physique et de l'axe bien-être moral pour les étudiant(e)s.

La majorité des étudiants sont en accord avec cette distribution, cependant une minorité souhaite que la saisonnalité soit légère, ou de participer aux suivis étalés de manière équilibrés, ou de n'avoir qu'une saisonnalité uniquement pour les séances de lutte contre le stress.

| Etudiants | Saisonnalité des activités | Légère saisonnalité | Répartition équilibrée | Saisonnalité juste pour le stress |
|--------------|----------------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------------|
| Laura | | | | |
| Clarice | | | | |
| Yekaterina | | | | |
| Mylène | | | | |
| Léa | | | | |
| Aline | | | | |
| Carole | | | | |
| Jasmine | | | | |
| Anamandine | | | | |
| Mathilde | | | | |
| Numidia | | | | |
| Homme 1 | | | | |
| Homme 2 | | | | |
| Homme 3 | | | | |
| Homme 4 | | | | |
| Homme 5 | | | | |
| Yeliz | | | | |
| Marie | | | | |
| Michael | | | | |
| Marc-Antoine | | | | |
| Anais | | | | |

Table 10 : Avis des étudiants sur une saisonnalité des activités sur un quadrimestre.

La quatrième question a pour objectif de connaître l'avis des étudiants sur la carte sport afin de déterminer s'il est intéressant pour LHL de conclure un partenariat avec l'université ou non pour les activités sportives. La carte sport est vendue au prix de 35 euros pour une année et offre l'accès à des séances sportives très diversifiées, organisées pour les étudiants. Chaque soir une séance minimum est organisée, tels que du basket, du rugby, etc. Ces séances sont organisées dans la ville de Namur et à Jambes.

L'avis des étudiants est mitigé. Un tiers des étudiants la trouve bien et aucun des étudiants sondés n'a souscrit à la carte sport cette année. Les critiques sur la carte sport sont les problèmes d'horaires, car les séances ont lieu le soir, et il est difficile pour des étudiants ne kotant pas sur l'université de pouvoir y participer. Le second problème évoqué est un problème de localisation des activités. Certaines activités ont lieu à Jambes, rendant difficile l'accès aux étudiants car les locaux sont situés à 30 minutes à pieds de l'université. Le troisième problème est un problème

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

d'information car ¼ des étudiants n'avaient jamais entendu parlé de la carte sport et ne savaient pas en quoi elle consiste. Enfin, une minorité de personnes ayant réalisé des activités avec la carte sport a indiqué qu'il y avait souvent des problèmes de dimension des locaux car ils étaient trop petits pour le publique à accueillir.

| Etudiants | La carte sport est bien | Problèmes d'horaires | Problèmes de localisation des activités | Problème de dimension des locaux | Problèmes d'informations |
|--------------|-------------------------|----------------------|---|----------------------------------|--------------------------|
| Laura | | | | | |
| Clarice | | | | | |
| Yekaterina | | | | | |
| Mylène | | | | | |
| Léa | | | | | |
| Aline | | | | | |
| Carole | | | | | |
| Jasmine | | | | | |
| Anamandine | | | | | |
| Mathilde | | | | | |
| Numidia | | | | | |
| Homme 1 | | | | | |
| Homme 2 | | | | | |
| Homme 3 | | | | | |
| Homme 4 | | | | | |
| Homme 5 | | | | | |
| Yeliz | | | | | |
| Marie | | | | | |
| Michael | | | | | |
| Marc-Antoine | | | | | |
| Anaïs | | | | | |

Table 11 : Avis des étudiant(e)s sur la carte sport vendue par l'université de Namur.

La cinquième question a pour objectif de créer le suivi avec les bénéficiaires. Chacun à leur tour, les étudiants ont pu proposer des activités à inclure dans le suivi. En créant les protocoles, les professionnels de la santé prendront en compte les avis formulés par les étudiants lors de cette analyse qualitative afin d'inclure les demandes des étudiants dans les propositions qu'ils formulent en gardant toutefois à l'esprit qu'il s'agit d'un suivi paramédical et que ce suivi doit garder son efficacité.

| Etudiants | |
|--------------|---|
| Laura | Je ferais plus l'aspect coaching sportif, mais moins le suivi avec les psychologues, et j'aime bien le suivi diététique avant le blocus pour mieux manger. |
| Clarice | Je préfère ne pas avoir de sport d'équipe mais plutôt du fitness et de la muscu. Pour la nourriture, j'ai envie de bien manger, mais sans faire d'efforts. Un exemple serait des faire un repas équilibré sur le temps de midi. |
| Yekaterina | J'ai bien faire de la gymnastique, du basket, etc. Pour la nourriture, je n'ai pas envie de faire d'effort, je trouve que par exemple avoir des formations sur des plats découverts, serait pas mal. |
| Mylène | Je souhaiterais principalement faire des sports différents. |
| Léa | Je souhaiterais avoir des cours de cuisine, un suivi avec un diététicien, des sports, faire du yoga, de la relaxation et qu'on se fasse des massages les uns aux autres. |
| Aline | Avoir des activités sportives, apprendre à cuisiner, car on ne mange facilement pas sain en kot. Important de savoir cuisiner quelque chose avec pas grand-chose. |
| Carole | Compliqué, je ne sais pas trop. |
| Jasmine | Je pense qu'avoir des coaches à l'écoute est important. Ils doivent nous donner des informations intéressantes pour que l'on puisse appliquer leurs conseils chez soi. |
| Anamandine | Je pense qu'il serait bien de commencer par une remise en forme au début, pas un marathon, ensuite, ce serait bien d'augmenter le niveau petit à petit. Je ferais bien les activités diététiques sur le temps de midi. Ce serait bien de faire le sport en après-midi, et d'avoir plusieurs séances de prévues pour arriver à aller à l'une d'elle. |
| Mathilde | J'aimerais bien faire du sport, de la natation surtout. |
| Numidia | L'aspect diététique est très intéressant, on pourrait faire des ateliers alimentaires par exemple. |
| Homme 1 | Pas d'idée. |
| Homme 2 | Des ateliers cuisines peuvent être assez intéressant. |
| Homme 3 | Ajouter des activités découvertes (randonnées natures, balades musées, etc.). |
| Homme 4 | Les activités culinaires en mode découverte ou avec les produits locaux. |
| Homme 5 | L'axe diététique peut être assez intéressant, pour découvrir des produits inconnus dans des ateliers cuisines. |
| Yeliz | J'aimerais apprendre à contrôler mon stress (respiration, Yoga, relaxation). Pour l'aspect sportif, j'aimerais alterner entre des activités intenses et plus calme. Pour l'alimentation, ce serait bien d'apprendre les bases, de parler des préjugés, comme ne pas manger de glucides le soir pour ne pas grossir. |
| Marie | J'aimerais avoir un coach qui organise des exercices réalisés en groupes, et des cours collectifs avec de la musique. |
| Michael | Ce serait bien de faire des séances de jogging collectif comme avec le Koté sport. Organiser des sports collectifs pour les gens souhaitant être en groupe, ça aide à avoir plus de confiance en soi. La gestion du stress est une activité très importante souvent sous-estimée. |
| Marc-Antoine | Je pense qu'il faudrait commencer par une séance introductive regroupant les 3. La gestion du temps au début des études est quelque chose d'important à acquérir. En reprenant l'idée de la saisonnalité, organiser des séances de gestion du blocus à la fin des quadrimestres et aider à bien se nourrir est important. Il est intéressant d'arriver à allier les loisirs et le blocus durant cette période éprouvante. |
| Anais | Je trouve que la méditation est intéressant car je suis fort stressée. Pas d'idées pour les autres axes, cet axe m'a le plus frappée. |

Table 12 : Liste des propositions d'offres proposées par Long Healthy Life à intégrer dans le suivi pour les étudiants.

La sixième question a pour objectif de déterminer la durée des séances et le nombre de séances par semaine que les étudiants souhaitent faire et sont capables d'intégrer dans leurs emplois du temps. En moyenne les étudiants espèrent avoir des séances durant environ 1h30 deux fois par semaine.

| Etudiants | Séances 1h | Séances 1h30 | Séances 2h | Séances 2h et + | 1X par semaine | 2X par semaine | 3X par semaine |
|--------------|------------|--------------|------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| Laura | | | | | | | |
| Clarice | | | | | | | |
| Yekaterina | | | | | | | |
| Mylène | | | | | | | |
| Léa | | | | | | | |
| Aline | | | | | | | |
| Carole | | | | | | | |
| Jasmine | | | | | | | |
| Anamandine | | | | | | | |
| Mathilde | | | | | | | |
| Numidia | | | | | | | |
| Homme 1 | | | | | | | |
| Homme 2 | | | | | | | |
| Homme 3 | | | | | | | |
| Homme 4 | | | | | | | |
| Homme 5 | | | | | | | |
| Yeliz | | | | | | | |
| Marie | | | | | | | |
| Michael | | | | | | | |
| Marc-Antoine | | | | | | | |
| Anaïs | | | | | | | |

Table 13 : Nombre de séances et leurs durées choisies selon les étudiants.

La septième question a pour objectif de déterminer les prix maximums que les étudiants sont capables de mettre par mois dans le suivi suivant leurs moyens personnels. La moyenne se situe à 20 euros en général. Les réponses varient de 10 euros à plus de 50 euros. En tenant compte des remboursements proposés par les mutuelles, principalement pour l'aspect sportif du suivi, le prix potentiel que Long Healthy Life pourrait demander aux étudiants est de 25 euros. Cependant, cette question envisage que les étudiants payeraient eux-mêmes les mensualités, sans inclure la possibilité que leurs parents payent le suivi partiellement ou totalement. Cet aspect est abordé dans l'étude quantitative suivante.

Ces différentes questions permettent de proposer un cadre général de suivi pour les étudiants. Ce cadre général est utilisé pour proposer une étude quantitative afin d'approfondir et d'étudier les données obtenues.

5.1.3. Etude quantitative résultant de cette co-crédation avec les étudiants

Cette étude a pour objectif de valider les résultats obtenus lors de l'étude qualitative. 101 étudiants y ont répondu. Les réponses sont reprises intégralement dans l'Annexe 5. Seuls les résultats directement en lien avec la co-crédation sont présentés dans cette section.

Les premières questions avaient pour objectif de déterminer le nombre de séances que les étudiants souhaitent faire de bien-être physique, de bien-être moral et de séances en lien avec l'alimentation. Les étudiants souhaitent, en moyenne, avoir 2,5 séances de bien-être moral par mois, 2,9 séances par mois en lien avec l'alimentation et 2,5 séances de bien-être physique par semaine. En outre, la majorité (92,1%) est intéressée par la carte sport proposée par les universités et la majorité des étudiants (77,2%) souhaitent une rencontre individuelle avec un diététicien.

Ensuite, une fois le nombre de séances déterminées par les étudiants, ils ont pu s'exprimer sur le contenu qu'ils souhaitaient voir apparaître. Par exemple, ils demandent des sports de tous types, de la natation, du yoga, d'apprendre à bien faire à manger, etc. Les idées revenant souvent et exploitables dans le suivi seront incluses dans le suivi leur étant proposé.

Par après, l'étude s'est intéressée aux moyens financiers auxquels les étudiants ont accès afin de financer le suivi vendu par LHL. Il existe deux possibilités identifiées. La première est qu'ils payeraient eux-mêmes le suivi. La seconde possibilité est que les parents payeraient le suivi. La dernière possibilité est un mixte des deux. Pour les moyens des étudiants, 5% ont indiqué qu'ils ne payeraient rien, 27,7% qu'ils payeraient 10 euros, 29,7% qu'ils payeraient 20 euros, 27,7% qu'ils payeraient 30 euros, 5% qu'ils payeraient 40 euros, 5% qu'ils payeraient 50 euros et 0% payerait 50 euros ou plus. Les parents seraient prêts à payer 0 euros pour 10,9% d'entre eux, 10 euros pour 19,8% d'entre eux, 20 euros pour 28,7% d'entre eux, 30 euros pour 18,8% d'entre eux, 40 euros pour 11,9% d'entre eux, 50 euros pour 7,9 euros d'entre eux et plus de 50 euros pour 2% d'entre eux.

Enfin, quelques questions sociodémographiques ont été posées afin de déterminer l'âge des participants (18 à 25 ans), le lieu d'étude, etc.

Globalement, les résultats sont conformes entre l'étude qualitative et l'étude quantitative. Cependant une différence est à noter dans le nombre de séances. Dans l'étude qualitative, la

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

moyenne et la médiane sont à deux séances par semaine, alors que dans l'étude quantitative, en faisant la somme pour les différentes activités, le résultat est de quatre séances par semaine. L'hypothèse émise est que les étudiants sondés n'ont pas tenu compte de l'additivité des différentes activités proposées et que dans l'étude quantitative, le nombre de séances a ainsi été doublé. Pour les autres questions, les réponses sont toutes semblables entre les différentes études et sont analysées dans la section suivante.

5.1.4. Interprétation des résultats

Plusieurs informations importantes sont à recueillir pour élaborer le suivi désiré par les bénéficiaires. La première information à relever est que les bénéficiaires ont globalement un avis favorable sur le suivi. Le seul bémol à retenir est le manque de temps évoqué par plusieurs étudiants. Il s'agit de la résistance principale.

Le second résultat à mettre en évidence est le souhait de faire les trois axes, mais les étudiants souhaitent une réduction de l'axe bien-être moral, qu'ils trouvent tout de même utile ponctuellement et en période de blocus. Un cas de résistance à cette partie du suivi a été relevé. Afin de comprendre précisément la raison de cette résistance, une seconde discussion a été établie. Plusieurs hypothèses ont été émises auparavant : des stéréotypes sur ce genre d'activités, une mauvaise compréhension, des raisons dues à une expérience personnelle, etc. L'objectif est d'avoir une vision complète sur les raisons pour lesquelles les personnes ne feraient pas le suivi afin de contrer cette réaction préventivement. Ici, la raison évoquée est que le nom « psychologique » inquiète. Il s'agit d'une résistance de type rejet (Kleijnen et al., 2009). Cet aspect est détaillé en précision dans la section suivante.

Cette étude envisage un partenariat avec des cartes sports pour l'aspect sportif. Afin de vérifier que les étudiants sont intéressés par les activités incluses dans la carte sport proposée par l'Université de Namur, cette étude a évalué la perception générale qu'ont les étudiants. Globalement, le contenu proposé plaît aux utilisateurs, cependant, les étudiants donnent des avis négatifs sur l'organisation et l'environnement où sont proposées les activités. Par exemple, les locaux sont loin de l'université, trop petits, les séances sont proposées trop tard, etc. Un partenariat est possible, mais des modifications sur l'organisation et l'environnement des séances proposées est souhaitable.

Ensuite, les étudiants ont proposé toute une série d'activités qu'ils souhaiteraient faire. Les activités compatibles avec un suivi paramédical sous forme de loisirs tels que les sports ou les massages sont repris, à l'inverse, des activités trop onéreuses et inadaptées ne sont pas reprises.

Les dernières questions ont indiqué que le prix, le nombre de séances et la durée des séances souhaités par les étudiants est de 20 euros hors remboursement de la mutuelle. Il est important de voir avec les prestataires s'il est possible de proposer aux étudiants l'offre qu'ils souhaitent obtenir pour le prix qu'ils souhaitent et sont capables de mettre pour le suivi. Si une offre répondant aux besoins des bénéficiaires est possible pour le prix indiqué, LHL l'appliquera. Si satisfaire le client revient plus cher que le prix que les consommateurs souhaitent payer, dans ce cas cette offre ne sera pas proposée.

L'offre proposée, pour répondre aux demandes des bénéficiaires, revient à environ 20 euros HTVA et est payée sous forme de mensualités pendant 9 mois. Les activités sont proposées sur les deux quadrimestres pendant une durée totale de six mois. Deux rendez-vous individuels sont proposés avec un diététicien pendant 20 minutes et reviennent à 34 euros HTVA, et les étudiants ayant opté pour deux séances par semaine par groupe de 25 pendant 1h30 pour un coût horaire de 50 euros par groupe, les 26 semaines de suivi reviennent à 107 euros par étudiant. Dans les 52 séances proposées, il y a 14 séances sur l'alimentation revenant à 72 euros par personne et de bien-être moral et 38 séances de bien-être physique revenant à 35 euros avec l'utilisation de la carte sport. Les gains réalisés par LHL sont de 180 euros par étudiant, et le coût est de 141 euros par étudiant, il est donc rentable de lancer cette offre. Cependant, les coûts internes de LHL ne sont pas pris en compte et sur le long terme il serait intéressant de voir si 39 euros par an par étudiant sont suffisants.

Enfin, la co-création s'applique à d'autres niveaux telles que la production de la valeur et la création des protocoles avec les prestataires. Ces aspects de la co-création sont présentés dans la section suivante afin de compléter la co-création du suivi entre les bénéficiaires et l'entreprise LHL.

5.2. La co-création dans le cadre de la création de valeur apportée par le suivi

Le point pr c dent a montré la manière dont le suivi est mis au point en amont de son lancement. Cependant, le suivi proposé par LHL met à la disposition des bénéficiaires, des séances avec des professionnels de la santé, seul ou en groupe, des contenus digitaux complétant les séances proposées, des séances complémentaires et des informations utiles pour les bénéficiaires. Sans utilisation par le bénéficiaire des outils mis à disposition aucune valeur n'est cr e e et consommée par le bénéficiaire. Les bénéficiaires sont des receveurs actifs du service plutôt que des receveurs passifs du produit (Vargo et al., 2008). Ils jouent un rôle actif dans la génération du service et des bénéfices en découlant. Le bénéficiaire crée la valeur en consommant le produit ou le service lui étant fourni (McCull-Kennedy et al., 2012). L'ensemble des valeurs perçues par le bénéficiaire, que ce soit la valeur expérientielle, contextuelle et d'échange sont générées par les interactions existant entre le bénéficiaire et les outils mis à la disposition du bénéficiaire via les plate-formes d'engagement (Leclercq et al., 2016). La valeur est construite en continu par les bénéficiaires, que ce soit en participant aux séances, en travaillant avec d'autres bénéficiaires pour améliorer leur santé tout en passant un moment agréable ou tout en réalisant les activités proposées en ligne sur la plateforme digitale.

Pour garantir la création de cette valeur, le projet LHL met au point toute une série d'outils et de contrôles vérifiant que les bénéficiaires soient en mesure physiquement et psychologiquement de créer cette valeur en veillant à encourager la poursuite du suivi. Pour cette raison, le suivi a été co-cr e  avec les bénéficiaires afin de satisfaire ses besoins. Cette citation illustre parfaitement cet aspect du travail : *« Le but du marketing consiste à connaître et comprendre le client pour que le produit ou le service lui convienne parfaitement et se vende de lui-même. Dans l'idéal, le client souhaite acheter le produit parce qu'il a été conçu afin de répondre à ses attentes »* Peter Drucker.

5.3. La co-création avec les partenaires du suivi

La co-création avec les bénéficiaires est permise par un travail de co-création préalable entre les scientifiques, les membres de l'équipe du projet d'entreprise Long Healthy Life et les professionnels de la santé. Dans un premier temps, les membres de LHL apportent leur expertise scientifique afin de proposer un suivi. Cependant, les membres de l'équipe n'ont pas les connaissances de terrain que possèdent les professionnels de la santé, et afin d'offrir un suivi efficace, il est indispensable qu'une collaboration étroite soit mise en place entre les experts de la santé et l'équipe de LHL. En outre, les suivis étant co-créés avec les bénéficiaires, laisser les professionnels de la santé proposer un suivi conventionnel, mais potentiellement non demandé par les bénéficiaires, est irréalisable nécessitant une collaboration entre les différents acteurs collaborant à la création du suivi via des plate-formes d'engagement.

Les plate-formes d'engagement sont définies comme des moyens de contacts physiques et/ou virtuels apportant un soutien structurel à l'échange et à l'intégration des ressources participant à la co-création de valeur entre les acteurs. L'objet d'engagement focal des acteurs est dans ce cas-ci le suivi proposé par LHL. Les prestataires de services jouent ce rôle afin de créer le suivi appliqué par LHL (F. Breidbach et al., 2014).

Afin de montrer l'impact de la co-création de valeur et des résistances envers les suivis proposés par LHL, la section suivante propose une discussion montrant les applications de la co-création et des résistances envers LHL au fur et à mesure de la progression du projet LHL, s'étalant du 1^{er} février 2017 au 1^{er} mai 2019.

6. Discussion

Les théories portant sur les résistances et la co-création ont permis de proposer des études pour améliorer les connaissances au sujet de ce domaine du marketing. Les études proposées à partir de cette théorie aident à apporter des améliorations et des transformations au cas étudié. Le projet Long healthy Life a été lancé le 1^{er} février 2017 et a subi des transformations importantes, que ce soit dans l'image qu'il projette et dans les offres fournies.

La première offre proposait un suivi et un coaching pour augmenter l'espérance de vie des personnes en bonne santé. Le nom de la société était Longevity and Health. Cette offre découlait d'études scientifiques portant sur la longévité métabolique et présentant une série d'études scientifiques portant sur des organismes modèles, des singes rhésus et l'être humain (Colman et al., 2014). Le suivi reposait principalement sur une offre paramédicale axée sur l'alimentation, la prise de compléments alimentaires et l'organisation de marches. Cette offre a induit l'émergence de résistances auprès d'une partie de la population hostile aux préceptes du transhumanisme. De plus, les personnes se disant intéressées avaient des inquiétudes sur certaines applications du suivi telles que les restrictions caloriques et les séances sportives, nécessitant des modifications. Par exemple, une partie du suivi portant sur l'alimentation proposait d'appliquer la restriction calorique ou du moins de la mimer avec certains médicaments, sous réserve d'une autorisation médicale. Les séances sportives consistaient en des séances de joggings simples sans recherche approfondie sur d'autres possibilités d'activités potentiellement plus plaisantes. Cette première phase s'est déroulée en amont de toutes recherches scientifiques, et les concepts de co-création et de résistance à l'innovation ne sont utilisés que subséquemment dans le projet.

La conséquence de ces constatations fut la modification de l'offre originelle en une offre mettant l'accent sur le maintien en bonne santé des bénéficiaires. Afin de contrer ce problème, cette étude portant sur les moteurs des résistances face aux innovations, a débuté, pour mieux comprendre les phénomènes sociologiques, ayant des impacts sur la perception des personnes et leur comportement face à l'offre proposée par LHL.

La seconde offre proposait un suivi et un coaching pour maintenir les personnes en bonne santé via des activités paramédicales. Le nom du projet d'entreprise a été changé en Life, Health and Longevity pour mieux représenter l'offre présente. Les activités proposées incluaient du sport et un suivi paramédical axé sur l'alimentation et la prise de certains compléments alimentaires.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Le premier objectif de cette offre a été d'éviter l'apparition de résistances de type opposition. Différentes études présentées ou non dans ce travail ont indiqué qu'une partie de la population est hostile au fait d'augmenter l'espérance de vie des individus pour des raisons évoquées comme la surpopulation mondiale, le risque de favoriser des inégalités entre les riches et les pauvres pour de tels traitements, un risque physique, etc. Cette offre de valeur a été mise de côté, afin de tenir compte des résultats obtenus lors de l'étude qualitative portant sur les résistances car les résistances de type opposition sont les plus difficiles à éviter ou à contrer. Le contexte sociétal est non modifiable, et une possibilité évoquée par la littérature est de jouer sur la flexibilité du service pour favoriser l'acceptation de l'innovation par la société. Dans ce cas-ci, LHL fait l'hypothèse qu'en proposant une offre similaire mais principalement axée sur le maintien en bonne santé et non plus sur l'augmentation de l'espérance de vie, que les résistances de type opposition ne seront plus présentes (Ram, 1989; Yeung & Morris, 2001).

Une troisième offre a émergé pendant le printemps 2018. Il s'est avéré que le contenu des occupations n'était pas assez plaisant ou poussé. Pour remédier à ce problème, une nouvelle offre a vu le jour. Elle inclut des activités sous forme de loisirs et d'activités. Le suivi est à ce stade composé de trois axes : un axe diététique, un axe psychologique et un axe sportif, le tout complété par des explications et des séances en ligne. Il s'agit du suivi pour particuliers tel qu'articulé aujourd'hui. Les trois axes sont présents dans les offres actuelles, cependant, l'offre sportive a évolué car elle ne présente à ce stade que l'opportunité de faire des marches, des joggings et des exercices. L'utilisation des théories sur la co-création a débuté lors de cette période. Afin de proposer une offre proche de ce que les prestataires de services seraient d'accord de proposer aux bénéficiaires, le projet d'entreprise LHL s'est entouré de diététiciens, de psychologues et de kinésithérapeutes pour créer avec eux les protocoles qu'ils accepteraient d'appliquer.

Afin de réunir LHL et les professionnels de la santé, des plate-formes d'engagements sont constituées. Comme plate-formes d'engagement activatrices, facilitant les interactions entre les professionnels de la santé et LHL, LHL a fait sa promotion auprès des personnes invitées à rejoindre le projet via des présentations et des contacts physiques ou virtuels. Elles permettent des interactions transitoires entre les intervenants et sont accessibles via les plate-formes d'engagement instrumentales. Ces plate-formes sont des groupes facebook et des conversations, servant de lieux où les échanges se déroulent. Enfin, les plate-formes d'engagement d'approvisionnements proposent un point de contacts où les interactions se déroulent, passant d'un contact virtuel à un contact physique avec le bénéficiaire. Les plate-

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

formes d'engagement d'approvisionnements s'articulent en des réunions physiques mensuelles et, à l'accès à des documents Google-drives où les participants peuvent échanger du contenu pour créer avec LHL les suivis et les protocoles proposés et qu'ils appliquent (F. Breidbach et al., 2014).

Une quatrième offre a émergé pendant l'automne 2018. La troisième offre a mis en relief, notamment via les études sur la résistance que l'image de l'offre inquiétait certains bénéficiaires. Le fait de parler d'axe diététique, psychologique et sportif apporte des craintes sur les contraintes du suivi paramédical proposé. Ces axes ont été renommés en axe alimentaire, axe bien-être physique et axe bien-être moral pour solutionner ce problème. En outre, les études de co-création ont montré le souhait des bénéficiaires d'avoir accès à des activités diversifiées.

Eliminer les résistances de type opposition n'a pas supprimé les résistances de type rejet et postposition. La résistance principale de type postposition est le manque de temps, dès lors pour trouver une solution face à cette résistance, une étude de co-création a montré par exemple que chez les étudiants, la durée optimale d'une séance était 1h30 et qu'il ne fallait pas dépasser deux séances par semaine. Il est important que l'offre inclue certains concepts tels que les bénéficiaires jouent un rôle actif dans la génération du service et des bénéfices en découlant (McColl-Kennedy et al., 2012).

L'offre actuelle a émergé au printemps 2019. En décembre 2018, le projet a dû faire face à deux problèmes ayant rendu la proposition de l'offre aux particuliers plus complexe. La première est d'ordre juridique, car les pharmaciens, réseau de distribution choisi pour distribuer le suivi, ne pouvaient pas vendre le suivi de la manière souhaitée à cause d'une réglementation leur interdisant de faire la promotion de produits et de services. La possibilité pour contourner cette réglementation est de vendre les suivis dans une box. Mais ce type de marché est très différent du service vendu, rendant compliqué la mise en œuvre de la création et de la vente de boxes, plutôt situées dans un marché de produits, nécessitant un business model canvas totalement différent.

D'une part, l'entreprise LHL aurait dû se transformer pour inclure en plus des offres de services, une infrastructure pour l'offre de produits et d'autre part, mettre en place une logistique pour distribuer les boxes. De plus il s'est avéré que gérer le paiement des clients individuels, la création de groupes et trouver des horaires communs allait être difficile pour une entreprise en lancement. De ce fait, une cible possible sont les entreprises. L'avantage est qu'elles sont faciles à cibler par des représentants, les groupes correspondent aux employés de l'entreprise et il est

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

plus aisé de trouver un horaire commun pour un maximum de personnes. Cependant, d'autres contraintes apparaissent et l'offre a été modifiée pour répondre aux besoins des entreprises tout en leur délivrant un maximum de valeur, en proposant par exemple un suivi paramédical sous forme de teambuildings et en mettant l'accent sur des séances anti-stress ainsi que sur le bien-être dans les entreprises. Les études en lien avec cette offre sont en cours, et ne sont dès lors pas présentées dans ce travail.

En outre, une offre étudiante est prévue. Long Healthy Life, pour l'élaborer, a comme indiqué précédemment, réalisé une étude qualitative et une étude quantitative pour co-crédier directement avec les étudiants le suivi qu'ils désirent avoir. Selon la théorie du service dominant logic, le consommateur est le co-crédier de la valeur, il devient une ressource opérante. La valeur est déterminée par la perception qu'en a le consommateur lors de son utilisation. Le bénéficiaire est une ressource opérante participant activement aux échanges et à la co-production (McColl-Kennedy et al., 2012; Vargo & Lusch, 2004, 2008). Il est important que le bénéficiaire participe à chaque étape de la création de la valeur, allant de la co-crédiation du suivi jusqu'à la co-crédiation de la valeur avec les professionnels de la santé et les plate-formes digitales pour ensuite consommer cette valeur.

A travers le projet étudié et l'application de la co-crédiation dans un but de réduire et d'éliminer des facteurs de résistances envers les suivis et les technologies paramédicales, la co-crédiation montre être une solution capable d'enrailer ces problèmes. Cependant, une étude plus poussée de l'effet de la co-crédiation sur les résistances seraient intéressante à mener. La section suivante reprend les perspectives proposées par ce travail. La table 13 présente les apports de manière synthétique que ce travail a apporté sur la thématique étudiée.

| Parties de ce travail : | Revue de littérature (Section 1 et 2) | Projet d'entreprise LHL (Section 3) | Etudes sur les résistances (Section 4) | Etudes sur la co-création (Section 5) | Discussion (Section 6) |
|-----------------------------------|--|---|---|--|--|
| Apports de connaissances : | La revue de littérature a permis de créer des liens entre des théories provenant du marketing comme la co-création et les résistances, avec le domaine medical et paramedical. | Le projet d'entreprise LHL a permis de fournir un cas d'étude pratique. | Les études sur les résistances ont permis de mettre en relief les raisons pour lesquelles une personne ne ferait pas un suivi médical ou paramédical. Les raisons principales sont un manque de temps et de moyens. | Les études sur la co-création ont permis de mettre en évidence les activités que les personnes feraient dans un suivi médical sous forme de loisirs et que la composante loisirs est un élément important. | La discussion a permis à la revue de littérature et aux études menées sur le projet LHL d'appliquer les résultats théoriques des études menée, dans un cas pratique. |

Table 13 : Synthèse des apports de connaissances apportées par ce travail.

7. Perspectives

Cette première étude s'est basée sur le projet d'entreprise Long Healthy Life pour comprendre l'origine des résistances sur les suivis médicaux. Le cas étudié s'intéresse principalement aux raisons pour lesquelles les personnes ne font pas attention à leur santé dans la vie de tous les jours. Les individus ont la capacité de faire attention à leur santé en faisant des exercices et en mangeant une alimentation saine et équilibrée. Cependant, la réalité est différente, par exemple, l'obésité augmente d'année en année à travers le monde avec ses conséquences néfastes (Anderson, Butcher, & Whitmore, 2019). L'offre de LHL vise à apporter une solution paramédicale préventive pour enrayer l'augmentation de la prévalence de maladies telles que le diabète, le cancer, etc.

A partir de ce projet d'étude, plusieurs perspectives d'études sont possibles. Dans un premier temps, étendre l'étude à des problèmes de santé publique, tel que le tabagisme est possible. Un exemple d'étude serait de déterminer les raisons pour lesquelles les fumeurs continuent à fumer alors que de nombreux traitements existent pour les aider à arrêter de fumer, et que la science démontre les méfaits du tabagisme (Peiffer, Underner, & Perriot, 2018). Les possibilités d'extensions de ce sujet sont nombreuses dans le domaine médical.

Un autre axe d'étude serait d'étudier plus en détails d'autres solutions pour lutter contre les trois types de résistance. Par exemple, la littérature aborde comme solution face à une résistance de type postposition, d'expliquer à l'utilisateur comment la nouvelle technologie change positivement le mode de vie des personnes l'adoptant, comme solution face à une résistance de type rejet, une association entre le produit innovant et une image positive pour induire une perception positive du produit et comme solution face à une résistance de type opposition, l'expertise d'experts pour valider que le produit proposé est sans danger. Etudier chacune des solutions connues apporterait de nouvelles connaissances, utilisables dans le domaine médical et pour d'autres applications (Kleijnen et al., 2009; Ram & Sheth, 1989).

Enfin, étudier en profondeur l'impact réel de la co-création avec les clients sur les résistances face aux technologies et aux suivis médicaux est une piste intéressante. En effet, le cas pratique LHL a permis de montrer qu'une co-création avec les bénéficiaires permettait de prévenir le risque d'apparition de résistances, tel que le prix, en demandant ce que sont prêts à payer les bénéficiaires ou encore de réduire les problèmes de manque de temps en proposant des durées adaptées aux modes de vie des bénéficiaires tout en organisant les suivis sous forme de loisirs.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Comprendre comment impliquer les bénéficiaires dans un processus de co-création dans le monde médical et inciter les organisations à évoluer pour favoriser l'émergence de ces nouvelles pratiques dans la médecine classique est un enjeu crucial pour augmenter l'efficacité des traitements, des nouvelles technologies et favoriser leur adoption (Nilsen, Dugstad, Eide, Gullslett, & Eide, 2016).

8. Conclusion

Ce travail permet d'apporter de nouvelles connaissances sur les résistances à l'utilisation des suivis médicaux et de proposer une solution étant la co-crétion. Le cas d'étude choisi est Long Healthy Life. Plusieurs études qualitatives, suivies chacune d'une étude quantitative, ont été menées et ont montré plusieurs résistances envers le projet d'entreprise LHL. Ces résultats ont été mis à la lumière de la littérature pour proposer une solution pour lutter contre ces résistances. La solution proposée est de co-crétion le suivi avec les bénéficiaires du service et les partenaires médicaux afin de proposer le suivi convenant au mieux aux bénéficiaires en réduisant au maximum les résistances envers le suivi. L'objectif pour LHL est d'appliquer les résultats obtenus afin de favoriser l'utilisation des suivis proposés et d'améliorer la santé du plus grand nombre de personnes possibles. Les différents résultats ont permis au projet d'évoluer d'une offre paramédicale pure avec pour objectif principal d'augmenter l'espérance de vie des bénéficiaires vers une offre dont l'objectif principal est l'amélioration de la santé via une offre paramédicale proposée sous forme de loisirs et d'activités.

Ce travail est cependant de portée limitée. La première raison est qu'il porte sur un cas pratique, positionné dans le secteur paramédical. Les résultats obtenus ne sont pas directement transposables à des suivis paramédicaux ou médicaux classiques. Les échantillons de la population sondés sont composés majoritairement d'étudiants, ne permettant pas de quantifier ou d'extrapoler les résultats de cette étude à la population. Enfin, les résultats n'ont pas encore été appliqués pour des raisons indépendantes à ce travail, et une confirmation pratique des résultats passe par une application des résultats dans le suivi étudié. Par après, l'étude n'a été réalisée que sur un projet d'entreprise, étendre l'étude à d'autres entreprises permettraient d'avoir une meilleure représentativité afin d'apporter des résultats et des conclusions plus généralisables.

Cette étude a permis d'allier les connaissances provenant de la littérature avec un projet appliqué directement dans une entreprise concrète, menant à des améliorations du projet et à une transformation de l'offre dans l'espoir d'être en ligne avec les besoins des bénéficiaires. En outre, les données fournies par ce projet d'entreprise ont permis d'enrichir la littérature sur les résistances face à l'utilisation d'un suivi médical et sur l'utilité de la co-crétion dans le domaine médical.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

9. Bibliographie

- Albrecht, J. P. (2016). How the GDPR Will Change the World. *European Data Protection Law Review*, 2(3), 287–289. <https://doi.org/10.3366/ajicl.2011.0005>
- Anderson, P. M., Butcher, K. F., & Whitmore, D. (2019). Economics and Human Biology Understanding recent trends in childhood obesity in the United States. *Economics and Human Biology*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2019.02.002>
- Banque Nationale de Belgique. (2015). Indicateurs économiques pour la Belgique 2015-32, 1–13.
- Barello, S., Graffigna, G., & Vegni, E. (2012). Patient Engagement as an Emerging Challenge for Healthcare Services: Mapping the Literature. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2012/905934>
- Benoît Bayenet. (2012). Les derniers accords institutionnels belges sur la 6eme reforme de l'état et le financement des communautes et des regions. *Note Politique, IEV:Centre d'études Du PS*. Retrieved from <http://www.iev.be/getattachment/e8d98d45-1ae3-4ed1-8598-edb98fec4d5e/Contexte.aspx>
- Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2007). Health care: A fertile field for service research. *Journal of Service Research*, 10(2), 111–122. <https://doi.org/10.1177/1094670507306682>
- Brodie, R. J., Hollebeek, L. D., Jurić, B., & Ilić, A. (2011). Customer engagement: Conceptual domain, fundamental propositions, and implications for research. *Journal of Service Research*, 14(3), 252–271. <https://doi.org/10.1177/1094670511411703>
- Bryan, M. A., Gunningham, H., & Moreno, M. A. (2018). Content and accuracy of vaccine information on pediatrician blogs q. *Vaccine*, 36(5), 765–770. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.11.088>
- Burret, A. (2013). Démocratiser les tiers-lieux. *Multitudes*, 6(52), 89–97. Retrieved from http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=MULT_052_0089
- Carmona, J. J., & Michan, S. (2016). Biology of Healthy Aging and Longevity. *Revista de Investigacion Clinica; Organo Del Hospital de Enfermedades de La Nutricion*, 68(1), 7–16.
- Claudy, M. C., Garcia, R., & O'Driscoll, A. (2015). Consumer resistance to innovation—a behavioral reasoning perspective. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(4), 528–544. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0399-0>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *Jama*, 298(14), 1685–1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
- Colman, R. J., Beasley, T. M., Kemnitz, J. W., Johnson, S. C., Weindruch, R., & Anderson, R. M. (2014). Caloric restriction reduces age-related and all-cause mortality in rhesus monkeys. *Nature Communications*, 5, 1–5. <https://doi.org/10.1038/ncomms4557>
- Comput, J. P. D., Wang, H., Tao, Y., Yu, Q., Lin, X., & Hong, T. (2018). Incorporating both qualitative and quantitative preferences for service recommendation, 114, 46–69. <https://doi.org/10.1016/j.jpdc.2017.12.005>
- Conway, J., Johnson, B., Edgman-levitan, S., Ford, D., Sodomka, P., & Simmons, L. (2008).

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Partnering with Patients and Families To Design a Patient- and Family- Centered Health Care System: A Roadmap for the Future, 34. Retrieved from <http://www.ipfcc.org/pdf/Roadmap.pdf>

- Deaton, A., & Cartwright, N. (2018). Social Science & Medicine Understanding and misunderstanding randomized controlled trials. *Social Science & Medicine*, 210(December 2017), 2–21. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.12.005>
- Deloitte. (2017). 2017 global health care outlook: Making progress against persistent challenges, 1–28.
- Dhawale, T., Steuten, L. M., & Deeg, H. J. (2017). Biology of Blood and Marrow Transplantation Uncertainty of Physicians and Patients in Medical Decision Making. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 23(6), 865–869. <https://doi.org/10.1016/j.bbmt.2017.03.013>
- Dholakia, U. M. (2001). A motivational process model of product involvement and consumer risk perception. *European Journal of Marketing*, 35(11/12), 1340–1362. <https://doi.org/10.1108/EUM00000000006479>
- F. Breidbach, C., Brodie, R., & Hollebeek, L. (2014). Beyond virtuality: from engagement platforms to engagement ecosystems. *Managing Service Quality: An International Journal*, 24(6), 592–611. <https://doi.org/10.1108/MSQ-08-2013-0158>
- González, L. R. V. (2017). Using patents and innovation strings to anticipate the next Kondratieff long waves. *International Journal of Technology Intelligence and Planning*, 11(3), 212. <https://doi.org/10.1504/IJTIP.2017.085480>
- Hardyman, W., Daunt, K. L., & Kitchener, M. (2014). Value Co-Creation through Patient Engagement in Health Care: A micro-level approach and research agenda. *Public Management Review*, 17(May 2015), 1–18. <https://doi.org/10.1080/14719037.2014.881539>
- Harvard Business. (2008). HBR's Must-Reads on Strategy What Is Strategy? *Strategy*, 86(12), 143. <https://doi.org/10.1111/j.0955-6419.2005.00347.x>
- Helkkula, A., Kelleher, C., & Pihlström, M. (2012). Practices and experiences: challenges and opportunities for value research. *Journal of Service Management*, 23(4), 554–570. <https://doi.org/10.1108/09564231211260413>
- Holbrook, M. B. (2006). Consumption experience, customer value, and subjective personal introspection: An illustrative photographic essay. *Journal of Business Research*, 59(6), 714–725. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2006.01.008>
- Hussain, R. M., Gregori, N. Z., Ciulla, T. A., Lam, B. L., Hussain, R. M., Gregori, N. Z., ... Lam, B. L. (2018). Expert Opinion on Pharmacotherapy of retinal disease with visual cycle modulators. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 00(00), 1–11. <https://doi.org/10.1080/14656566.2018.1448060>
- Infante-rivard, C., & Cusson, A. (2018). Reflection on modern methods : selection bias — a review of recent developments, (July), 1714–1722. <https://doi.org/10.1093/ije/dyy138>
- Issues, C., & Emerging, I. N. (2018). Voretigene Neparvovec : An Emerging Gene Therapy Inherited Blindness, 1–11.

Johnson, S. C., & Kaeberlein, M. (2016). Rapamycin in aging and disease: maximizing
Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq **Etudiant** : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

- efficacy while minimizing side effects. *Oncotarget*, 7(29), 44876–44878.
<https://doi.org/10.18632/oncotarget.10381>
- Karamanou, M., Papaioannou, T. G., Soulis, D., & Tousoulis, D. (2017). Engineering ‘Posthumans’: To Be or Not to Be? *Trends in Biotechnology*, 35(8), 677–679.
<https://doi.org/10.1016/j.tibtech.2017.04.011>
- Kleijnen, M., Lee, N., & Wetzels, M. (2009). An exploration of consumer resistance to innovation and its antecedents. *Journal of Economic Psychology*, 30(3), 344–357.
<https://doi.org/10.1016/j.joep.2009.02.004>
- Kooy, K. Van der, , Hein van Hout1, H. M., Marten, H., Stehouwer, C., & Beekman, and A. (2007). Depression and the risk for cardiovascular diseases: systematic review and meta analysis. *INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY*, 11(2), 217–228.
<https://doi.org/10.1002/gps>
- Leape, L. L., Berwick, D., Clancy, C., Conway, J., Gluck, P., Guest, J., ... Isaac, T. (2009). Transforming healthcare: A safety imperative. *Quality and Safety in Health Care*, 18(6), 424–428. <https://doi.org/10.1136/qshc.2009.036954>
- Leclercq, T., Hammedi, W., & Poncin, I. (2016). Dix ans de co-creation de valeur : une revue integrative. *Recherche et Applications En Marketing*, 31(3), 29–66.
<https://doi.org/10.1177/0767370116638270>
- López-Otín, C., Galluzzi, L., Freije, J. M. P., Madeo, F., & Kroemer, G. (2016). Metabolic Control of Longevity. *Cell*, 166(4), 802–821. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2016.07.031>
- Lusch, R. F. (2008). Service-dominant logic: Continuing the evolution. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36(1), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11747-007-0069-6>
- McColl-Kennedy, J. R., Hogan, S. J., Witell, L., & Snyder, H. (2017). Cocreative customer practices: Effects of health care customer value cocreation practices on well-being. *Journal of Business Research*, 70, 55–66. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2016.07.006>
- McColl-Kennedy, J. R., Vargo, S. L., Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Kasteren, Y. van. (2012). Health Care Customer Value Cocreation Practice Styles. *Journal of Service Research*, 15(4), 370–389. <https://doi.org/10.1177/1094670512442806>
- Navin, C., Wasserman, A., & Shane, D. X. X. (2019). Vaccine Education, Reasons for Refusal, and Vaccination Behavior. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(3), 359–367. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.10.024>
- Nilsen, E. R., Dugstad, J., Eide, H., Gullstett, M. K., & Eide, T. (2016). Exploring resistance to implementation of welfare technology in municipal healthcare services – a longitudinal case study. *BMC Health Services Research*, 1–14.
<https://doi.org/10.1186/s12913-016-1913-5>
- Pacolet, J., Deliège, D., Artoisenet, C., Cattaert, G., Coudron, V., & Leroy, X. (2005). Ouderenzorg in België; Working paper DGSOC, (1), 62. Retrieved from <http://www.sesa.ucl.ac.be/sesaweb/publications/acrobat/SynthèseFinal7Fr3SPF.pdf>
- Peiffer, G., Underner, M., & Perriot, J. (2018). Les effets respiratoires du tabagisme The respiratory effects of smoking. *Revue de Pneumologie Clinique*.
<https://doi.org/10.1016/j.pneumo.2018.04.009>
- Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2004). Co-creating unique value with customers.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Strategy & Leadership, 32(3), 4–9. <https://doi.org/10.1108/10878570410699249>

- Ram, S. (1989). Successful innovation using strategies to reduce consumer resistance. An empirical test. *The Journal of Product Innovation Management*, 6(1), 20–34. [https://doi.org/10.1016/0737-6782\(89\)90011-8](https://doi.org/10.1016/0737-6782(89)90011-8)
- Ram, S., & Sheth, J. N. (1989). Consumer Resistance to Innovations: The Marketing Problem and its solutions. *Journal of Consumer Marketing*. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000002542>
- Reul, J. M. H. M. (2014). Making memories of stressful events: A journey along epigenetic, gene transcription, and signaling pathways. *Frontiers in Psychiatry*, 5(JAN), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2014.00005>
- Roberts, M. C., Wurtele, S. K., Boone, R. R., Ginther, L. J., & Elkins, P. D. (1981). Reduction of Medical Fears by Use of Modeling : A Preventive Application in a General, 6(3), 293–300.
- Roberts, R. R., Frutos, P. W., Ciavarella, G. G., Gussow, L. M., Mensah, E. K., Kampe, L. M., ... Rydman, R. J. (1999). Distribution of variable vs fixed costs of hospital care. *Journal of the American Medical Association*, 281(7), 644–649. <https://doi.org/10.1001/jama.281.7.644>
- Sprott, D., Czellar, S., & Spangenberg, E. (2009). The Importance of a General Measure of Brand Engagement on Market Behavior: Development and Validation of a Scale. *Journal of Marketing Research*, 46(1), 92–104. <https://doi.org/10.1509/jmkr.46.1.92>
- Szmigin, I., & Foxall, G. (1998). Three forms of innovation resistance: the case of retail payment methods. *Technovation*, 18(6–7), 459–468. [https://doi.org/10.1016/S0166-4972\(98\)00030-3](https://doi.org/10.1016/S0166-4972(98)00030-3)
- Tornatzky, L. G., & Klein, K. J. (1982). Tornatzky_Klein_1982.pdf.
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. *Journal of Marketing*, 68(1), 1–17. <https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036>
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2008). From goods to service(s): Divergences and convergences of logics. *Industrial Marketing Management*, 37(3), 254–259. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2007.07.004>
- Vargo, S. L., Maglio, P. P., & Akaka, M. A. (2008). On value and value co-creation: A service systems and service logic perspective. *European Management Journal*, 26(3), 145–152. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2008.04.003>
- Weisbrod, B., Cleeton, D., Frey, B., Hansen, W. L., Have-, R., Luce, B. R., ... Satterthwaite, M. (1991). THE Health Care Quadrilemma : Essay on Technological Change , of Care , Quality and Insurance , Cost Containment. *Journal of Economic Literature*, 29(2), 523–552.
- Woodruff, R. B. (1997). Customer value: The next source for competitive advantage. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(2), 139–153. <https://doi.org/10.1007/BF02894350>
- Xu, M., Pirtskhalava, T., Farr, J. N., Weigand, B. M., Palmer, A. K., Weivoda, M. M., ... Kirkland, J. L. (2018). lifespan in old age. *Nature Medicine*. <https://doi.org/10.1038/s41591-018-0092-9>

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Yeung, R. M. W., & Morris, J. (2001). Food safety risk. *British Food Journal*, 103(3), 170–187. <https://doi.org/10.1108/00070700110386728>

10. Annexes

Annexe 1 : Documents sur Long Healthy Life

Annexe 1.1. Le logo



Annexe 1.2. La brochure à destination des entreprises



Life, Health and Longevity

Modalités pratiques :
Coût du suivi personnalisé suivant la situation de votre entreprise.
Remboursement partiel via votre mutuelle.

Contact :
0499/29.64.59
jeremy.franche.lhl@gmail.com

Amusez-vous tout en santé



Améliorer la santé des personnes via des actions préventives

Qui sommes-nous ?
Une équipe comprenant des diététiciens, des kinés et des psychologues encadrés par des scientifiques utilisant des données provenant de la recherche médicale.

Qu'offrons-nous ?
Un pack adapté à votre entreprise contenant un suivi personnalisé et un coaching de groupe, hors de vos locaux, proposant une nutrition optimale avec un diététicien, bien-être au travail avec un psychologue, un accompagnement avec un kiné, la participation à des ateliers collectifs adaptés et un suivi digital continu avec accompagnement et information automatisé à distance.
Passez un agréable moment en réalisant des activités et des loisirs tout en prenant soin de votre santé grâce à des experts de la santé.

Conséquences bénéfiques :

- Diminution du risque de burnout
- Diminution de l'absentéisme lié à une démotivation ou à la maladie
- Augmentation de la productivité via une réduction des risques d'absentéisme à courte et longue durée
- Diminution du stress
- Amélioration du bien-être au travail

Annexe 1.3. La brochure à destination des particuliers




Life, Health and Longevity

Modalités pratiques :

Coût du suivi classique : 49 € 99/mois TVAC pour un abonnement annuel.
Remboursement partiel via votre mutuelle.

Contact :

0499/29.64.59
jeremy.franche.lhl@gmail.com



Amusez-vous tout en santé



Améliorer la santé des personnes via des actions préventives



Qui sommes-nous ?

Une équipe comprenant des diététiciens, des kinés et des psychologues encadrés par des scientifiques utilisant des données provenant de la recherche médicale.

Qu'offrons-nous ?

Un suivi personnalisé et un coaching de groupe proposant une nutrition optimale, une bonne hygiène de vie, des exercices, la prise éventuelle de compléments alimentaires et un suivi digital continu avec accompagnement et information automatisé à distance.

Passez un agréable moment en réalisant des activités et des loisirs tout en prenant soin de votre santé grâce à des experts de la santé.



Conséquences bénéfiques

- Diminution du risque d'apparition du diabète de type II ou de développer un cancer.
 - Réduction du risque d'apparition de certaines maladies auto-immunes ou diminution de leur effet si la maladie est déjà présente.
 - Recul de l'apparition des maladies neurodégénératives.
 - Réduction du risque de tomber malade.
 - Diminution du risque de burnout.
- => En faisant des loisirs et des activités.

Annexes 1.4. Les liens internet des sites et comptes de réseaux sociaux en construction

Site internet : <http://www.longhealthylife.be/>

Page facebook : <https://www.facebook.com/Long-Healthy-Life-LHL-261107814765910/>

Groupe Facebook d'intérêt général :
https://www.facebook.com/groups/490611828137273/?source_id=261107814765910

Groupe Facebook de Co-création : <https://www.facebook.com/groups/2088018161310700/>

Liste non exhaustive

Annexe 1.5. Exemple d'une étude qualitative à mener sur les entreprises pour finaliser l'offre aux entreprises

Étude qualitative visant les entreprises

Présentation

Le projet Long Healthy Life part de l'hypothèse démontrée, par des centaines d'études reprises synthétiquement dans l'article « Metabolic Control of Longevity », écrit par Carlos Lopez-Otin et.al., qu'un bon fonctionnement métabolique est important pour rester en bonne santé. Des travailleurs en bonne santé physique et psychologique sont plus productifs, moins absents et plus résistants face aux stress.

Le projet Long Healthy Life, lancé par un groupe de scientifiques et de professionnels de la santé, a pour objet de proposer aux dirigeants d'entreprises des protocoles d'accompagnement de leur personnel afin de le garder en bonne santé et productif. Le maintien en bonne santé des travailleurs et l'élimination des causes des principales sources de mal-être (stress, perte de confiance en soi, perte de sens, bore out, burn out, etc.) constitue l'objectif principal de notre entreprise.

La construction du bien-être des personnes s'appuie sur trois axes : alimentation, physique, et mental. L'axe alimentaire et l'axe physique sont basés sur la théorie de la longévité métabolique, et ils visent à maintenir en bonne santé vos travailleurs : cela réduit l'apparition de maladies, allant du rhume au cancer. L'axe bien-être moral vise à gérer le stress des travailleurs : les études montrent des modifications de l'épigénome des individus soumis aux stress. Cela signifie que des individus stressés sont plus susceptibles de développer des pathologies physiques ou psychiques, menant à des problèmes d'absentéisme de longue durée.

Par ailleurs, les activités que nous proposons se prêtent à la création d'un bien-être personnel à travers un travail d'équipe. La grande majorité des activités proposées se déroulent en groupe et sont donc utilisées pour renforcer la cohésion de vos équipes.

LHL propose également un suivi individuel sur-mesure. Des séances avec des diététiciens, des psychologues et des coaches sportifs diplômés, suivent les protocoles mis au point par LHL, qui s'appuient sur la théorie de la longévité métabolique.

Dans le cadre du lancement de nos activités, nous souhaitons co-créer ces suivis en collaboration avec des entreprises susceptibles de devenir nos partenaires. L'idée sous-jacente est que seuls les responsables de l'entreprise sont au plus proches de la réalité du terrain et donc les mieux à même de définir leurs besoins et ceux de leur personnel.

Nous souhaiterions dans le cadre de cette enquête tester auprès de vous l'intérêt de deux suivis que nous envisageons de lancer sur le marché dès Septembre 2019.

Le premier volet consiste en des suivis de groupes à destination des ouvriers, des employés et des cadres des entreprises. L'objectif de ces suivis est de maintenir les employés en bonne santé, lutter contre le stress au travail et éviter l'apparition de mal-être auprès de vos travailleurs. En outre, les activités proposées permettent de souder vos équipes car certaines séances paramédicales sont proposées sous forme de teambuilding. Les équipes fonctionnent mieux ensembles grâce au suivi proposé tout en garantissant le bien-être de chaque travailleur.

Le second volet comprend une offre individuelle pour les employés présentant certaines faiblesses et nécessitant une attention plus particulière. Nos psychologues sont à l'écoute de leurs problèmes et des séances spéciales sur-mesure peuvent leur être proposées suivant les nécessités de chaque travailleur.

Les questions qui vous seront posées ont pour objectif d'adapter le suivi que nous proposons aux contraintes pratiques liées à la vie en entreprises. Nous avons besoin de votre avis pour nous assurer que notre approche est pertinente.

Nous vous remercions d'avance pour le temps que vous passerez    répondre à notre questionnaire.

Bien cordialement.

L'équipe de LHL.

Questionnaire

I. Profil de l'entreprise

1. Quel est votre nom ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq
Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

2. Quel est le secteur d'activité de votre entreprise ?

3. a. Combien de travailleurs compte-t-elle ?

b. Si l'entreprise possède plusieurs implantations, pouvez-vous nous dire combien de travailleurs compte chaque implantation ?

4. Quelles sont les proportions approximatives de votre personnel (en pourcentage) :

a. Proportions d'ouvriers ?

b. Proportions d'employés ?

c. Proportions de cadres ou assimilés ?

5. Comment se répartit la pyramide des âges dans votre entreprise ?

| | Ouvriers | Employés | Cadres |
|-----------------|----------|----------|--------|
| Moins de 30 ans | % | % | % |
| 31 à 40 ans | % | % | % |
| 41 à 50 ans | % | % | % |
| 51 ans et plus | % | % | % |

II. Contexte de l'entreprise

6. Pourriez-vous partager avec nous les taux de turn-over (nombre de départ annuel sur les effectifs totaux) au sein de votre entreprise :

| | Ouvriers | Employés | Cadres |
|-----------------|----------|----------|--------|
| Moins de 30 ans | % | % | % |

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

| | | | |
|-----------------------|----------|----------|----------|
| 31 à 40 ans | % | % | % |
| 41 à 50 ans | % | % | % |
| 51 ans et plus | % | % | % |

7. Sur une échelle de 0 à 5, à quelle fréquence vous trouvez-vous confronté aux problèmes suivants ? :

(0 = jamais ; 5 = Très souvent) Quels sont les éventuels mal-être/problèmes de santé auxquels vous êtes confrontés le plus fréquemment ? Avez-vous été confronté à :

a. Des cancers :

b. Des AVC ou crises cardiaques :

c. Des maladies chroniques non nerveuses :

d. Des maladies chroniques nerveuses (névralgies, etc.) :

e. Des dépressions nerveuses :

f. Des burnouts :

g. Des bore out :

h. Des démissions subites ressemblant à des fuites :

i. Des suicides :

j. Autres :

8. Avez-vous déjà été confrontés à des problèmes d'absentéisme de longue et/ou de courte durée ?

a. Si oui, quelles étaient les causes identifiées ?

9. Consacrez-vous un budget particulier à la prévention du mal-être personnel au travail ou pour la santé de vos travailleurs (prévention du burn out, bore out, dépression nerveuse, etc.) ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

10. a. Pouvez-vous décrire une semaine type dans l'entreprise ?

b. Comment vos journées s'organisent-elles (horaires fixes, horaires flexibles, temps de midi, etc.) ?

c. Quelles sont les différences horaires entre les différentes catégories de personnel ?

11. Qui dans votre entreprise est la personne qui est en charge du bien-être des employés ?

12. Quels sont les programmes existants pour veiller au bien-être de vos employés ?

a. Pour les ouvriers :

b. Les employés :

c. Les cadres :

13. Quelle est la fréquence de ces programmes ?

Pour les activités des ouvriers :

Pour les activités des employés :

Pour les activités des cadres :

14. Les travailleurs choisissent-ils volontairement de participer à ces activités ou est-ce le choix de l'entreprise ?

15. Avez-vous mesuré des résultats positifs en matière de productivité et de réduction de l'absentéisme suite à la mise en place de ces activités ?

a. Si oui lesquels ?

b. Si non, avez-vous cherché à comprendre les causes de ce manque de résultats.

16. Comment ces activités sont-elles financées ?

a. Par l'entreprise, à 100 % :

b. Par les collaborateurs à 100 % :

c. Où par les deux ? Et à quels pourcentages respectifs (entreprises et collaborateurs) ?

d. Ce pourcentage est-il le même pour les différentes catégories de travailleurs ?

17. Quel budget annuel consacrez-vous à ces activités :

De teambuildings :

Paramédicales :

Gestion du stress :

Autres :

III. Nos services

Offre personnelle

Comme son nom l'indique, l'offre est personnalisée selon les besoins du prestataire. Un premier rendez-vous est naturellement organisé afin de discuter avec la personne afin de cibler quels axes sont à mettre en avant pour elle. Une fois les attentes et les horaires fixés, le programme sera pris en main par les experts de LHL à raison de 2h par semaine. Parmi les activités proposées vous pouvez notamment trouver la méditation de pleine conscience, notamment connue pour faciliter la prise de décision, un suivi diététique flexible et adapté, toujours utile lorsqu'on voyage beaucoup, ainsi qu'une connaissance de son corps et des sports qui lui conviennent, car ce dernier évolue avec l'âge. Le suivi personnalisé, finalement, c'est essentiellement un coaching de vie pour les personnes dont les horaires de travail sont fort changeants.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

18. Pensez-vous que des personnes dans l'entreprise seraient intéressées par le suivi personnel ? Pourquoi ?

19. Qui décide qu'un employé ait besoin de l'offre personnelle ?

a. L'employé lui-même :

b. La direction de l'entreprise :

c. Les ressources humaines :

d. Autres :

20. Où souhaitez-vous que les activités aient lieu ?

a. Dans les locaux de votre entreprise :

b. Dans les locaux des fournisseurs de services :

c. Autres :

21. Est-ce que les horaires de travail de votre entreprise permettraient un tel suivi ?

22. Comment envisageriez-vous d'incorporer le suivi dans la semaine ?

23. Pour l'offre personnelle, qui payerait le suivi :

a. L'entreprise :

b. Les travailleurs :

c. Un partage entre les deux, et dans ce cas quel pourcentage payerait l'entreprise et quel pourcentage payerait les travailleurs ?

Offre collective

L'offre collective est le moyen le plus simple et le plus efficace pour assurer la bonne santé, mais aussi la cohésion des employés. En effet, l'activité permet une rencontre des collègues à toutes les échelles de l'organisation. Or l'importance des activités et des conversations informelles pour favoriser le partage des connaissances au sein d'une entreprise n'est plus à prouver. Par le biais de LHL, vous créez ainsi un environnement de travail optimal pour vos employés.

Nous voulons offrir des séances de 2h par semaine, pour des groupes allant jusqu'à 20 personnes. Par défaut, nous faisons les groupes au hasard, ce qui permet une hétérogénéité des personnes et des savoirs. Dans le même esprit, et dès que nous en avons l'opportunité, nous voulons offrir la possibilité de suivre les activités avec des employés d'autres entreprises. Bien sûr, tout cela est flexible. Le premier rendez-vous se fait alors d'abord avec un responsable pour déterminer les préférences dans la création de groupe, ainsi que les plages horaires possibles : devons-nous mélanger tout le monde ? Est-ce mieux de faire cela par équipe ? etc...

Une fois cela fait, le suivi peut commencer. Chaque semaine est dédiée à un des 3 axes de LHL : Nutrition, sport, et bien-être mental. Une semaine sur trois, nous nous concentrerons sur la diététique. La nourriture est en effet la cause d'un nombre important de maladies, et de mal-être. De plus, tout ce que nous croyons savoir sur le sujet est souvent dépassé depuis bien longtemps. Ainsi, un expert sera là pour expliquer et illustrer le fonctionnement d'une nutrition saine. Notamment que bien manger, ne signifie absolument pas « moins manger ». Et comme la théorie ne fait pas tout, des mises en pratiques seront faites à travers des activités conviviales : des cours de cuisine, des quizz, ou encore des concours « Top Chef » seront organisés. Manger n'aura ainsi jamais été aussi bon.

Une semaine sur trois sera consacrée aux activités sportives. Le sport est en effet le meilleur de tous les vaccins : il renforce le système immunitaire du corps. Le sport ne signifie bien sûr pas douleur et souffrance : nous ne voulons pas créer des athlètes de hauts niveaux. C'est pourquoi la plupart des activités seront sous forme de mini-jeux, inspirés de team-building. Typiquement, des petites compétitions seront organisées : attraper un foulard, faire des figures « humaine » comme des pyramides, ou encore des chasses aux objets à l'extérieur. Selon la motivation des équipes, nous pouvons prévoir des marches ou des footings de groupe avec des objectifs

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

spécifiques : faire les 20 km de Bruxelles par exemple. A la demande, nous pouvons également prévoir des séances avec de kinésithérapeutes pour apprendre les bons réflexes en cas de douleurs, de foulure ou autres.

Enfin, une semaine sur trois est consacrée au bien-être moral. Le stress est en effet la cause principale des AVC et des névralgies. Les activités proposées se divisent en 2 catégories : des exercices de pleine conscience, et des activités de cohésion de groupe, comme des séances de partage et d'échange. La première permet de vivre en accord avec soi-même, et la deuxième de vivre en accord avec les autres.

23. Quel est le but que vous recherchez dans ce type d'activité ?

a. Réaliser des teambuildings :

b. Education de vos employés pour qu'ils aient une vie saine :

c. Maintien en bonne santé, incitation à avoir de bons comportements :

d. Autres :

24. a. Préférez-vous que vos employés participent à un suivi continu et périodique ou à des journées uniques d'activités ?

b. Quelles sont les raisons principales de cette préférence ?

25. Où souhaitez-vous que les activités aient lieu ?

a. Dans les locaux de votre entreprise :

b. Dans les locaux des fournisseurs de services :

c. Autres :

26. a. Quel volume horaire de suivi souhaiteriez-vous que nous offrions à vos employés par an ?

b. A quelle fréquence (heures/semaine ou mois) ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

27. Souhaitez-vous que vos employés réalisent le suivi pendant leurs heures de travail avec la certitude qu'ils réalisent le suivi ou en dehors ?

a. Pendant leurs heures de travail :

b. En dehors de leurs heures de travail :

c. Un mixte, à quels pourcentages respectifs (pendant et en dehors) ?

28. a. Quel est votre budget actuel annuel pour les team-buildings et le bien-être de vos employés ?

b. Combien seriez-vous prêt(s) à mettre ?

29. Comment mesurez-vous la réussite d'un tel programme ?

IV. Autres suggestions

30. Seriez-vous favorable à ce type d'offres pour vos employés ?

a. L'offre personnelle :

b. L'offre collective :

31. Sous quelles conditions proposeriez-vous les suivis proposés ?

a. L'offre personnelle :

b. L'offre collective :

32. Nous basons notre programme sur trois axes. Que pensez-vous de chacun de ces axes ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

a. Nutrition :

b. Bien-être physique :

c. Bien-être moral :

33. Qu'ajouteriez-vous au programme :

a. Pour le bien-être des travailleurs :

b. Pour impliquer les travailleurs :

c. Pour répondre de manière optimale aux besoins de l'entreprise :

d. Pour augmenter l'efficacité du suivi :

34. Envisageriez-vous la possibilité de mélanger vos employés avec ceux d'une autre entreprise pour certaines activités ?

35. Avez-vous des remarques, des suggestions concernant cette étude ?

36. Avez-vous des questions supplémentaires sur les offres proposées par Long healthy Life ?

Annexe 1.6. Exemple de projection financière incluant les données et prévisions de Janvier 2019

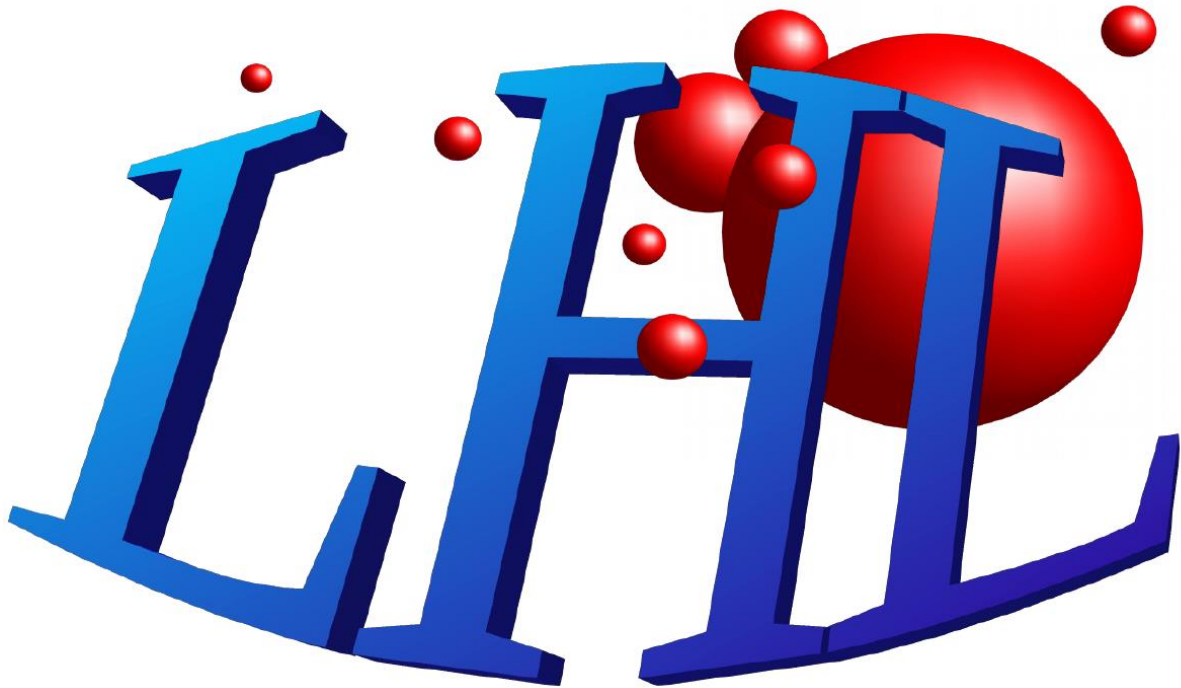
| Compte de résultat prév. | ANNEE 2019 | 1 JAN | 2 FEV | 3 MAR | 4 AVR | 5 MAI | 6 JUN | 7 JUL | 8 AOU | 9 SEP | 10 OCT | 11 NOV | 12 DEC | ANNEE 2020 | ANNEE 2021 | ANNEE 2022 |
|---|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|------------|
| Prix mensuel HTVA | 41 | 20 | 200 | 30 | 15 | 250 | | | | | | | | | | |
| Nbr abonnements mensuel | 2100 | 700 | 850 | 1.000 | 1.150 | 1.300 | 1.450 | 1.670 | 1.890 | 2.110 | 2.330 | 2.550 | 2.770 | 19770 | 48114 | 69780 |
| % croissance | - | 17% | 21% | 18% | 13% | 13% | 12% | 15% | 13% | 12% | 10% | 9% | 9% | 841% | 143% | 43% |
| CA | 86.730 | 28.910 | 35.105 | 41.300 | 47.495 | 53.690 | 59.885 | 68.971 | 78.057 | 87.143 | 96.229 | 105.315 | 114.401 | 816.501 | 1.987.108 | 2.881.914 |
| Produits d'exploitation | 86.730 | 28.910 | 35.105 | 41.300 | 47.495 | 53.690 | 59.885 | 68.971 | 78.057 | 87.143 | 96.229 | 105.315 | 114.401 | 816.501 | 1.987.108 | 2.881.914 |
| Soustraction | 26.000 | 12.000 | 14.000 | 17.000 | 20.000 | 23.000 | 26.000 | 29.000 | 33.400 | 37.800 | 42.200 | 46.600 | 51.000 | 352.000 | 919.400 | 1.360.640 |
| Marge brute | 60.730 | 16.910 | 21.105 | 24.300 | 27.495 | 30.690 | 33.885 | 39.971 | 44.657 | 49.343 | 54.029 | 58.715 | 63.401 | 464.501 | 1.067.708 | 1.521.274 |
| % (sur CA) | 70% | 58% | 60% | 59% | 58% | 57% | 57% | 58% | 57% | 57% | 56% | 56% | 55% | 57% | 54% | 53% |
| Rémunération directeur général | 20000,00 | 5000,00 | 5000,00 | 5000,00 | 5000,00 | 5000,00 | 5000,00 | 7500,00 | 7500,00 | 7500,00 | 7500,00 | 7500,00 | 7500,00 | 75000,00 | 90000,00 | 90000,00 |
| Etudiant (240h soit 5000/3) | 4000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 1000,00 | 12000,00 | 12000,00 | 0,00 |
| Rémunération employés ordre 1 (5000) | 1600,00 | 5800,00 | 5960,00 | 6120,00 | 6280,00 | 6440,00 | 6600,00 | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 20000,00 | 157200,00 | 120000,00 | 60000,00 |
| Rémunération employés ordre 2 (6000) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 144000,00 | 288000,00 |
| Rémunération employés ordre 3 (8000) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Rémunération employés ordre 4 (10000) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Rémunération employés ordre 5 (12500) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Salaires et cotisations sociales | 25.600 | 11.800 | 11.960 | 12.120 | 12.280 | 12.440 | 12.600 | 28.500 | 28.500 | 28.500 | 28.500 | 28.500 | 28.500 | 244.200 | 366.000 | 438.000 |
| % (sur CA) | 30% | 41% | 34% | 29% | 26% | 23% | 21% | 41% | 37% | 33% | 30% | 27% | 25% | 30% | 18% | 15% |
| Charges opérationnelles (hors salaires) | 4.900 | 14.450 | 9.950 | 9.950 | 10.450 | 9.950 | 11.950 | 12.475 | 11.975 | 11.975 | 12.475 | 11.975 | 11.975 | 139.550 | 147.200 | 147.700 |
| % (sur CA) | 5,6% | 50,0% | 28,3% | 24,1% | 22,0% | 18,5% | 20,0% | 18,1% | 15,3% | 13,7% | 13,0% | 11,4% | 10,5% | 17,1% | 7,4% | 5,1% |
| Total charges opérationnelles | 30.500 | 26.250 | 21.910 | 22.070 | 22.730 | 22.390 | 24.550 | 40.975 | 40.475 | 40.475 | 40.975 | 40.475 | 40.475 | 383.750 | 513.200 | 585.700 |
| % (sur CA) | 35,2% | 90,8% | 62,4% | 53,4% | 47,9% | 41,7% | 41,0% | 59,4% | 51,9% | 46,4% | 42,6% | 38,4% | 35,4% | 47,0% | 25,8% | 20,3% |
| EBIT (Résultat d'exploitation) | 30.230 | -9.340 | -805 | 2.230 | 4.765 | 8.300 | 9.335 | -1.004 | 4.182 | 8.868 | 13.054 | 18.240 | 22.926 | 80.751 | 554.508 | 935.574 |
| % (sur CA) | 34,9% | -32,3% | -2,3% | 5,4% | 10,0% | 15,3% | 15,6% | -1,5% | 5,4% | 10,2% | 13,6% | 17,3% | 20,0% | 9,9% | 27,9% | 32,5% |
| Résultat financier | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Résultat exceptionnel | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Résultat avant impôt | 30.230 | -9.340 | -805 | 2.230 | 4.765 | 8.300 | 9.335 | -1.004 | 4.182 | 8.868 | 13.054 | 18.240 | 22.926 | 80.751 | 554.508 | 935.574 |
| Impôt | 7.558 | | | | | | | | | | | | | 20.188 | 138.627 | 233.894 |
| Résultat net | 22.673 | | | | | | | | | | | | | 60.563 | 415.881 | 701.681 |
| % (sur CA) | 26% | | | | | | | | | | | | | 7% | 21% | 24% |
| Immobilisation (garantie locative) | | | | | | | | | 2000 | | | | | 4000 | | |

Figure 1 : Plan financier annuel avec mise en évidence de l'année 2020

| | ANNEE 2019 | ANNEE 2020 | ANNEE 2021 | ANNEE 2022 |
|--|---------------|----------------|------------------|------------------|
| Compte de résultat prév. | | | | |
| Prix mensuel HTVA | | | | |
| <i>Nbr abonnements mensuel</i> | 2100 | 19770 | 48114 | 69780 |
| <i>% croissance</i> | - | 841% | 143% | 45% |
| CA | 86.730 | 816.501 | 1.987.108 | 2.881.914 |
| Produits d'exploitation | 86.730 | 816.501 | 1.987.108 | 2.881.914 |
| Soustraction | 26.000 | 352.000 | 919.400 | 1.360.640 |
| Marge brute | 60.730 | 464.501 | 1.067.708 | 1.521.274 |
| <i>% (sur CA)</i> | 70% | 57% | 54% | 53% |
| <i>Rémunération directeur général</i> | 20000,00 | 75000,00 | 90000,00 | 90000,00 |
| <i>Etudiant (240h soit 5000/3)</i> | 4000,00 | 12000,00 | 12000,00 | 0,00 |
| <i>Rémunération employés ordre 1 (5000)</i> | 1600,00 | 157200,00 | 120000,00 | 60000,00 |
| <i>Rémunération employés ordre 2 (6000)</i> | 0,00 | 0,00 | 144000,00 | 288000,00 |
| <i>Rémunération employés ordre 3 (8000)</i> | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <i>Rémunération employés ordre 4 (10000)</i> | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| <i>Rémunération employés ordre 5 (12500)</i> | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Salaires et cotisations sociales | 25.600 | 244.200 | 366.000 | 438.000 |
| <i>% (sur CA)</i> | 30% | 30% | 18% | 15% |
| Charges opérationnelles (hors salaires) | 4.900 | 139.550 | 147.200 | 147.700 |
| <i>% (sur CA)</i> | 5,6% | 17,1% | 7,4% | 5,1% |
| Total charges opérationnelles | 30.500 | 383.750 | 513.200 | 585.700 |
| <i>% (sur CA)</i> | 35,2% | 47,0% | 25,8% | 20,3% |
| EBIT (Résultat d'exploitation) | 30.230 | 80.751 | 554.508 | 935.574 |
| <i>% (sur CA)</i> | 34,9% | 9,9% | 27,9% | 32,5% |
| Résultat financier | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Résultat exceptionnel | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Résultat avant impôt | 30.230 | 80.751 | 554.508 | 935.574 |
| Impôt | 7.558 | 20.188 | 138.627 | 233.894 |
| Résultat net | 22.673 | 60.563 | 415.881 | 701.681 |
| <i>% (sur CA)</i> | 26% | 7% | 21% | 24% |

Figure 2 : Plan financier annuel

Annexe 1.7. Ancien logo « fait maison »



Annexe 1.8. Organisation actuelle interne

L'organisation est composée d'un gérant, le directeur général, de deux étudiants de master apportant leur aide et de 4 étudiantes de bac, responsable du lancement du suivi étudiant.

- Un gérant
- Deux étudiants de master responsable du lancement du suivi à destination des entreprises
- Quatre étudiantes de bac responsable du suivi étudiant

Cependant, les deux étudiants de master ne seront plus là en septembre 2019 et devront être remplacés par un ou deux associés commerciaux.

Annexe 1.9. Exemple de projet de produits sain et équilibré imitant des produits mauvais pour la santé

Hamburger « Giant »

Recette conventionnelle

2 pains à hamburger

4 steaks hachés de boeuf pas trop épais (ou 2 coupés dans l'épaisseur)

2 tranches de cheddar

1 oignon pas trop gros

Quelques feuilles de salade frisée

Sel et poivre noir

6 cuillères à soupe de mayonnaise

1 cuillère à soupe de ketchup

1 cuillère à soupe de câpres au vinaigre (bocal)

1 cuillère à café de sucre glace => Miel ?

Préparation :

Pour la sauce : mixez la mayonnaise, le ketchup, les câpres, le sucre glace et poivrez.

Nettoyez et égouttez les feuilles de salade.

Pelez et coupez l'oignon en petits morceaux.

Faites griller les steaks hachés dans une poêle-grill, salez et poivrez.

Pendant que les steaks cuisent, réchauffez les pains au four 2 ou 3 minutes ou au grille-pain si vous les voulez plus croustillants.

Sur la base des pains, déposez quelques morceaux de feuilles de salade, des oignons, un steak haché, une tranche de fromage, de la sauce, le deuxième steak haché et refermez avec le pain du dessus.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Recette saine et équilibrée (expérimentale)

Solution Mayonnaise :

• 150 g de légumes secs cuits égouttés (haricots blancs ou pois chiches) • 30 g d'échalotes • 30 g de moutarde • 8 c. à s. d'huile de colza environ • 1,5 c. à s. de vinaigre • Sel, poivre

Éplucher les échalotes. Mixer les échalotes, la moutarde, le vinaigre, l'huile de colza et les légumes secs cuits. Rectifier l'assaisonnement à votre goût. Mettre en bol et garder au frais. On peut ajouter du persil, du basilic pour réaliser une mayonnaise aux herbes.

Ou

Mixer ensemble avec un pied mixeur ou dans un Blender :

50% de haricots blancs (Mogettes ou coco) cuits égouttés et rincés

25% d'huiles mélangées par exemple colza, olive, tournesol, etc.

10% d'échalotes émincées

10% de moutarde

5 % de vinaigre

Soit par exemple :

100 gr de Haricots,

50 gr d'huile colza et olive,

20 gr d'échalote,

20 gr de moutarde,

10 gr de vinaigre

Solution ketchup :

Ingrédients :

– 1kg de tomates bien mûres

– 2 cuillères à café de concentré de tomates

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

- 1 oignon blanc ou rouge
- 1 gousse d’ail
- 1 cuillère à soupe d’huile d’olive vierge extra
- 5 cl de vinaigre blanc
- 30 g de Stevia naturel en poudre (ou 70g de sucre en poudre)

Pourquoi pas du miel/compote ?

- une pincée de sel
- une demie cuillère à café de poivre noir moulu
- Optionnel mais recommandé : des épices comme du piment ou du cumin en poudre.

Préparation :

1. Lavez les tomates et coupez-les en dés.
2. Pelez et émincez l’oignon en rondelles. Faire de même avec la gousse d’ail et la hacher.
4. Dans une casserole, chauffez l’huile d’olive à feu moyen. Y faire revenir l’ail et l’oignon.
5. Ajoutez les tomates, le concentré de tomates, le vinaigre, le sucre, le sel, le poivre et éventuellement le piment ou le cumin en poudre. Couvrez et laissez cuire 20 à 25 minutes sur feu moyen en remuant de temps en temps. Goûtez et assaisonner à nouveau si nécessaire.
6. Laissez refroidir puis mixez les légumes afin d’obtenir une sauce bien lisse.
7. Votre ketchup maison est prêt ! Dégustez et savourez !

Solution pour la viande (conseil : ajouter 50g de viande de bœufs par burger si non vegan)

Ingrédients pour une dizaine de steaks végétariens

Huile d'olive

1 boîte de conserve de pois chiches, égouttés et rincés (400g poids net, 250g poids égouttés)

1 boîte de conserve de haricots rouges, égouttés et rincés (400g poids net, 250g poids égouttés)

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

1 oignon doux ou rouge
1 poivron vert
1 carotte
3 gousses d'ail
1 petite boîte de conserve de maïs, égoutté (facultatif)
1 tasse de flocons d'avoine
1 tasse de chapelure (ou de biscottes écrasées)
120g de tofu soyeux (ou 1 oeuf)
(à noter : 1 tasse = 240ml)

Herbes et épices :

1 CS de persil (ou de coriandre)
1 cc bombée de sauge déshydratée (ou en poudre)
1/2 cc de curcuma en poudre
1 cc de cumin en poudre
1/2 cc d'épices massalé sans piment
1 cc de paprika
1 cc de poudre de piment doux
Sel et poivre

Préparation

- 1) Mixer rapidement les pois chiches et les haricots : attention il ne faut pas trop mixer, il ne faut pas obtenir une purée ! Server dans un grand saladier.
- 2) Laver, éplucher puis émincer très finement (ou mixer rapidement dans un robot) l'oignon, le poivron, la carotte et l'ail.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Dans une poêle, faire revenir l'ail et l'oignon avec une cuillère à soupe d'huile d'olive pendant 1 ou 2 minutes à feu moyen, puis ajouter les autres légumes.

Laisser sur le feu en remuant de temps en temps, jusqu'à ce que les légumes soient cuits.

Une fois cuits, laisser refroidir les légumes à température ambiante.

3) Dans le saladier des haricots et des pois chiches mixés : ajouter les herbes et épices, les légumes cuits, le sel et le poivre, la chapelure, les flocons d'avoine et le tofu soyeux.

Bien mélanger directement avec les mains ! Il faut rendre la mixture uniforme.

4) Prélever des boulettes de pâte et former des galettes (1cm d'épaisseur environ) à l'aide d'un petit cercle à pâtisserie (maxi 10cm de diamètre) pour les calibrer à l'identique, ou directement avec vos mains.

5) Cuisson des steaks :

Dans une poêle chaude, verser de l'huile d'olive (compter une cuillère à soupe d'huile par steak).

Lorsque l'huile crépite, verser les steaks dans la poêle : laisser cuire pendant plusieurs minutes sans y toucher (au risque de casser les galettes) jusqu'à ce que la face contre la poêle devienne croustillante et bien dorée. Retourner délicatement la galette, et laisser cuire l'autre face de la même manière.

6) Dresser les steaks dans des pains à burgers toastés, avec votre garniture préférée : tranches fines de tomates, salade, tranches fines de fromage, fines lamelles d'oignons rouges, cornichons à la russe, sauces ketchup, burger, moutarde etc...

Pains burgers

Le pain :

250g de farine sans gluten

50ml de lait végétal

75 ml d'eau tiède

1/2 cc de sel

2.5 cc de sucre (si possible blanc)

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

1 sachet de levure à lever sans gluten

4 cs d'huile d'olive

Préparation :

Bien mélanger tous les ingrédients secs à la main (farine, sel, sucre, levure).

Ajouter les ingrédients liquides (lait végétal, eau, huile) progressivement. Bien malaxer avec des mains propres.

Une fois le tout mélangé, bien pétrir la pâte en l'étirant et la ramenant en boule plusieurs fois.

Faire une boule et laisser reposer 1h sous un torchon humide dans un endroit si possible chaud ou température ambiante.

Une heure plus tard, faire des boules avec la pâte de la taille de votre paume jusqu'à ce qu'il ne reste plus de pâtes. Puis les étaler sur une plaque et du papier cuisson.

Laisser reposer 30 minutes sous le torchon humide dans un endroit chaud ou température ambiante et laisser à nouveau gonfler.

A mi-repos, préchauffer le four à 200°.

Une fois la pâte bien reposée, faire cuire les petits pains à 200° durant 20 minutes environ avec un bol d'eau (surveiller la cuisson).

A. Questionnaire

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informer + la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfait pleinement ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prêt à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prêts à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

B. Réponses

1^{er} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Coralie, j'ai 22 ans et je fais des études pour devenir professeur de sciences. Je vis à Louvain-La-Neuve.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

Je me lève le matin, me prépare, ensuite je vais en cours. Après les cours, je travaille un peu et ensuite je sors voir des amis. Je regarde des séries le soir et vais me coucher ensuite.

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Oui.

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

- Le coût du suivi,
- Le temps que prend chaque semaine les activités et entrevues,
- Si les activités proposées ne sont pas très diversifiées et que la personne préfère choisir d'autres activités en dehors du cadre de l'entreprise,
- Peut-être aussi si les informations personnelles que détient LHL ne sont pas entièrement confidentielles.

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

- Si les résultats sont satisfaisants : si je me sens mieux dans mon corps et dans ma tête après un an d'abonnement
- Si j'ai rencontré des gens chouettes

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfait pleinement ?

Me sentir bien dans mon corps, me sentir plus énergique.
Au niveau psychologique, avoir plus confiance en moi.

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Non

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prête à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Oui, ça dépend des activités/entrevues qui sont ajoutés au suivi de base, et du temps que l'on doit consacrer à cela.

Cela dépend du prix du suivi de base, je dirais maximum 25 euros en plus.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prête à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Je ne vois pas de raisons de ne pas faire le suivi, sauf un manque de temps, mais si c'est intégré dans des loisirs, alors pas de soucis.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Non

2^{ème} Candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Lucie Saint-Ghislain. Je suis à la retraite depuis 5 ans. J'ai 67 ans. Je suis mariée.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

Il n'y a pas de journée type chez nous. Chaque journée est différente en fonction des gens que nous voyons, des activités prévues, du temps qu'il fait. Nous avons beaucoup d'amis et nous faisons partie de 2 clubs de marche différents. Et actuellement, depuis la maladie grave de mon mari, tout s'articule aussi autour de son état.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Non, je ne suis pas intéressée par un suivi.

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Nous ne sommes pas intéressés par un coaching personnalisé. Nous avons suffisamment d'activités pour remplir nos journées. Et nous avons une vie sociale très riche. Et surtout, nous sommes de caractère plutôt indépendant et avoir quelqu'un qui nous dise ou nous conseille quant à notre mode de vie et nos activités, nous serait insupportable.

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

/

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfaite pleinement ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

/

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

Je ne pense pas qu'il y ait de solutions qui pourraient me convaincre.

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prête à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Non, ne le faisant déjà pas de base.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prête à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Les raisons évoquées sont les mêmes que celles dites précédemment. Même si on me l'offrait, je ne ferais pas à le suivi et je pense que personne n'a envie d'avoir des contraintes et de faire ce genre de suivi. Nous sommes beaucoup à le penser. Ce service ne nous intéresse pas et je crains que beaucoup de gens de mon âge soient dans la même optique. Quand tu deviens vieux, toute ta vie, tu as dû obéir souvent et parfois contre ton gré. Liberté chérie et je vis comme je veux. Ne venez pas me faire chier avec des conseils dont je n'ai rien à foutre.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Non

3^{ème} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Natacha et je suis étudiante en master MICA à Gembloux. Je me suis orientée vers l'agro-alimentaire après avoir obtenu mon diplôme de diététicienne. Je suis originaire de Liège et vit actuellement à Gembloux durant les semaines pour étudier.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

Je me lève vers sept heure du matin, ensuite je suis les cours en journée, je les révise après et les weekends. Je passe souvent mes soirées avec mes colocataires à discuter ou à regarder un film. Je me couche vers 22h30.

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Oui, je trouve la thématique intéressante et d'actualité.

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Je pense que la raison majeure pour laquelle des personnes n'utiliseraient pas les technologies serait dû à une appréhension à utiliser la technologie (surtout chez les personnes âgées).

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Plus d'actualité, pratique et interactif. Les personnes utiliseraient ce suivi car c'est un mouvement actuel. Les personnes prennent de plus en plus soin de leur santé et on confie de l'importance que leur santé a sur leur bonheur et bien-être. Ce suivi est pratique car il comprend tout ce qu'il faut pour rester en bonne santé, le tout est intégré. Les activités proposées sont interactives.

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

Je pense que je continuerais le suivi si le plan est réaliste et possible à suivre sur le long terme. Il ne faut pas que le suivi soit trop restrictif ou que les objectifs soient trop stricts.

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfaite pleinement ?

Un plan agréable à suivre même si les contraintes sont incontournables. Pourquoi pas un plan à moduler et à suivre dans une moindre mesure avec une personne qui partage notre vie → plus encourageant.

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

Je n'ai pas d'attente particulière, sauf ce que j'ai dit précédemment. Il n'y a pas à première vue d'aspects que me déplaisent, il faut tester pour voir.

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prête à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Oui, bien-sûr. Oui, je serais prête à payer environ 50 euros par mois. Je ne sais pas payer plus actuellement étant toujours aux études.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prête à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Je stopperais le suivi s'il se mettait à entraver ma vie sociale : régime alimentaire trop restrictif empêchant des sorties, repas à l'extérieur, entraînements trop longs, ... Ou si le budget devenait déraisonnable.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Tant que le suivi restera personnalisé et adapté à chaque participant, avec une discussion préalable sur les motivations, les freins et les compromis que la personne est d'accord de mettre en place, le projet devrait, selon moi, être réalisable.

4^{ème} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Je suis Hanane j'ai 25 ans et je suis étudiante en biologie

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

Grand classique ; train, école, parfois étude puis dodo, et manger beaucoup !

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Je ne sais pas vraiment.

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Parce qu'elle estime qu'elle n'en a pas forcément besoin. Si elle a une vie équilibrée, elle ne fera peut-être pas appel à un système payant.

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui ferait que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

Si la première année s'est très bien passée et qu'on l'on constate des effets positifs, la personne continuera certainement le suivi pour garder la forme. Je pense que c'est la raison principale pour laquelle une personne continuerait

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfaite pleinement ?

Que le suivi permette d'atteindre les objectifs que l'on souhaite atteindre

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

Pour les abonnés de longue date pouvoir leur offrir des coupons de réduction pour un spa, salon de massage thaï ou autre ça permet de récompenser leur fidélité et d'entretenir le bien être du client.

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prête à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Faut d'abord donner les tarifs de base pour un suivi classique pour comparer avec la personnalisé. Oui, je suis prête à payer plus si j'en ai les moyens.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prête à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Si c'est offert alors oui. Etant étudiante, je n'ai pas suffisamment d'argent pour ça.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Pas de commentaires particuliers.

5^{ème} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Cathérine Dreumont, j'ai 52 ans et suis enseignante dans le secondaire.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

Je me lève à 5h00, je prends ma douche et prends un petit déjeuner équilibré. Je conduis mon fils à la gare, et, suivant mon horaire, je pars travailler. Après les cours, je fais soit quelques courses soit je rentre directement à la maison. Je fais mes tâches ménagères (intérieur/extérieur), le travail pour l'école, je prépare le souper, je récupère mon fils à la gare, ensuite nous soupons et faisons une promenade s'il n'est pas trop tard. Enfin, je me détends, regarde une petite série, vais prendre mon bain et me coucher.

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

(Informé + la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Oui

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Parce qu'elle est satisfaite de sa vie telle qu'elle est – parce qu'elle n'adhère pas à ce type de suivi – parce qu'elle ne prend pas du temps pour elle-même – parce que c'est le fait d'oser s'engager qui freine son envie... d'autres possibilités qui sont de l'ordre de la différence, etc.

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

Pour garder une meilleure santé plus longtemps ;
Parce qu'avec un encadrement, il y a l'assurance de poursuivre le suivi jusqu'au bout ;
Parce que cela rassure ;
Parce que cela permet de ne pas entrer dans un système de sédentarité ;
Parce que cela permet également des contacts ;
Parce que le suivi n'est pas contraignant comme certain suivi ;
Parce que cela permet de se recentrer sur soi-même, voire se ressourcer, etc.

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

Tout d'abord le fait d'être contente du produit ;
Ensuite pour les mêmes raisons évoquées ci-dessus.

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfaite pleinement ?

Que les trois axes soient respectés pleinement : santé – alimentaire et sportif.

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

Un bon coach – des séances de massages et de la relaxation/méditation – des vitamines adaptées aux sports proposés.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prête à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Oui, certainement – 100 euros/mois.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prête à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Que le produit proposé soit celui des axes proposés -

Non je ferais le suivi car la santé est sacrée. De plus, je vois ce que je dépenserais si je devais seule faire les 3 axes de manière séparés. Cela me coûterait beaucoup plus.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Non car je trouve que ce projet est dans l'air du temps. Les gens sont dans la sédentarité et mangent n'importe comment. L'obésité chez les jeunes est en augmentation. La société actuelle a besoin de soutien du fait de la vie. Les valeurs actuelles prônent pour le bien-être et le retour au naturel, à la nature.

6^{ème} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

- Description physique : homme de 28 ans, né le 11.05.1990 – taille : 1m77 – poids 84 kg.

- Personnalité : Je pense être quelqu'un de nature enthousiaste et enjouée. Je suis sociable, j'aime rigoler et la camaraderie. En ce qui concerne mes loisirs, je pratique l'improvisation théâtrale et du sport quand j'ai le temps (natation, fitness).

- Profession : juriste.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

- 6h – 8h30 : je me lève et m'apprête pour prendre le train (de Binche à Namur)

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

- 8h30 – 16h30 : je travaille. J'ai un travail de « bureau » et gère des dossiers. Il s'agit donc d'un travail plutôt « sédentaire. ».

16h30 – 18 h : trajet du retour.

18h – 23 h : ça dépend, soit je fais du sport (natation ou autre), soit je vois des amis ou je reste chez moi.

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Oui

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Les raisons peuvent être éventuellement : un prix trop élevé pour la classe moyenne ; une motivation qui baisserait (comme souvent constaté dans une salle de fitness) ; l'environnement pas adéquat pour certaines personnes (surtout pour le sport : certains préféreront peut-être un tapis de course, un banc de musculaire ou encore un sport en club avec des enjeux (gagner / perdre comme au football, judo, etc) et avec un sentiment d'appartenance.

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui ferait que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

- Les raisons seraient : des résultats probants sur le poids ; un « mieux-être » ; des démonstrations probantes que je serais en « meilleure santé ».

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfait pleinement ?

- des objectifs en terme de pertes de poids ;
- du lien social ;
- de bonnes recommandations alimentaires ;

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

- L'idéal serait, si c'est possible, un abonnement raisonnablement démocratique.
- Le coaching sur l'ensemble de ces aspects est vraiment une bonne idée.

Ce coaching global serait je crois plus conséquent et motivant qu'un travail qui, traditionnellement, ne pratique un seul des aspects (voir un diététicien, un coach de sport, etc.).

- Toutefois, je constate depuis un certain temps que certains professionnels tentent déjà de rallier ces éléments, cette approche (sauf éventuellement l'aspect médical – prévention de maladies) de façon, alors, plus superficielle.

Il est important que, d'un point de vue marketing, les gens perçoivent la différence entre le service de LHL et les autres qui se développent pour le moment.

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prêt à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Oui. Idéalement pour 50 euros par mois.

Le maximum serait éventuellement 75 euros.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prêt à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Raisons importantes : bonne santé et espérance de vie. Aussi, en bonne forme physique et se sentir « svelte ».

Je ne ferais pas le suivi : par manque de temps ou pour faire une autre activité ; pour le coût ; éventuellement le caractère trop sérieux de ce « loisir ».

Si on l'offre : je le fais naturellement si j'ai le temps.

Refusez de le faire moi-même ou les autres : en aucun cas.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Non.

7^{ème} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Jeune homme aux études de 23 ans originaire de Namur faisant du Football. Taille moyenne, poids normal, relativement musclé de par mon activité physique. J'étudie la biologie médicale mais mon premier choix fut la biologie générale, le futur de mes études universitaires se porteront sur un master en BBMC. Mes passions/hobbies, outre le foot, sont les jeux vidéo ou plus globalement, l'univers des nouvelles technologies portant sur le monde vidéo ludique. L'histoire militaire ainsi que l'histoire de la Belgique sont aussi des sujets qui m'intéressent.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ? Une journée issue de la période vacance

Réveil dans le milieu de matinée avec petit déjeuner (vers 10h). Course à pied et repos jusque 12h30-13h. Déjeuner. Après-midi si pas de sorties pour voir des amis prévues, détente avec des amis sur la console de jeux/films/séries. Souper avec la famille aux alentours de 18h. Reste de la soirée à ranger des bricoles et à préparer le lendemain. Soir détente devant un film et/ou sortie. Couché vers 23h-00h

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Oui

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

L'innovation, aucune idée de ce que c'est. Non, ici je ne vois pas vraiment de raison de le faire ou de ne pas le faire.

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

Des résultats observables chez soi ou chez d'autres abonnés.

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfait pleinement ?

L'atteinte des objectifs et des attentes spécifiques aux programmes que l'on m'a proposés.

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

/

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prêt à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Oui 25-30 euros par mois

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prêt à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Le manque de temps, la difficulté à suivre les programmes, pas de résultats voir des effets inverses.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Bien informer sur les bénéfices possibles mais éviter de mettre la barre trop haute car il est possible que soit les gens soient déçus ou que ceux-ci n'y croient pas.

8^{ème} candidat

1. Questions générales

1.1. Pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Annick Janssen, je suis une femme, j'ai 49 ans. Je suis mariée et j'ai deux enfants (18 et 13 ans). Je suis responsable ressources humaines pour le Benelux.

1.2. Racontez-nous une journée type pour vous ?

J'ai de longues journées de travail. Je me lève à 7h, je commence à travailler à 8h30 et termine mes journées entre 18h30 et 19h00. J'ai une pause sur le temps de midi de 30' à 1h. J'ai peu de moments pendant la journée. Je consomme une alimentation saine et vais dormir à 23h00.

2. Questions spécifiques

Le projet d'entreprise LHL (Life, Health and Longevity) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, en améliorant votre qualité de vie. Plusieurs axes sont ciblés : l'axe médical, l'axe alimentaire et l'axe sportif.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Notre objectif est simple : vous offrir la possibilité de participer à des activités vous permettant, d'avoir une qualité de vie élevée afin de réduire le risque d'apparition de nombreuses maladies. Le meilleur moyen d'éviter la maladie et les handicaps sont de rester en bonne santé et heureux. Les activités que nous proposons sont des loisirs et des activités organisées et encadrées par des professionnels afin que vous passiez d'agréables moments tout en réalisant un suivi préventif.

(Informez la personne si elle pose des questions)

2.1. Seriez-vous intéressé par ce type d'activités ?

Oui

2.2.A. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne n'utiliserait pas l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne est prête à utiliser le suivi)

La première raison serait pour moi le budget. La seconde dépend du fait que les personnes trouvent ou non intéressantes les activités. La dernière serait pour des raisons pratiques en lien avec le reste de mes activités.

Ou

2.2.B. Selon vous, quelles sont les raisons pour lesquelles une personne utiliserait l'innovation ? Pourquoi ? (Si la personne n'est pas prête à utiliser le suivi)

2.3. Quelles sont les raisons à votre avis qui feraient que vous continueriez le suivi à long terme, au-delà de la première année d'abonnement ?

Si les impacts sur ma santé et mon bien-être sont visibles, dans ce cas, je continuerai le suivi.

2.4. Quelles sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfaite pleinement ?

Je n'ai pas d'attentes particulières.

2.5. Avez-vous des suggestions afin d'améliorer le concept du suivi, ou des attentes particulières sur le suivi, qui permettraient d'améliorer les aspects qui vous déplaisent ?

Pas de suggestions particulières.

2.6. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ? Si oui, seriez-vous prête à payer plus pour ce suivi et si oui, combien ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Tout dépend du budget de base et des résultats.

2.7. Pour les raisons évoquées à la question précédente, pouvez-vous me dire lesquelles sont les plus importantes pour vous et, pour les raisons pour lesquelles vous ne feriez pas le suivi, refuseriez-vous de le faire temporairement, mais seriez-vous prête à le faire dans le futur, refuseriez-vous de le faire même si on vous l'offrait, ou refuseriez-vous de le faire et que les autres le fassent ?

Ce qui est important pour moi est de trouver des activités qui me plaisent mais s'intègre aussi dans ma vie et mon organisation actuelle. Si l'organisation de ces activités devient contraignante, j'arrêteraï, même si le bénéfice est là, au vu de la vie chargée que j'ai déjà.

2.8. Auriez-vous des suggestions et des commentaires supplémentaires à faire sur le suivi ou sur des réticences que vous pourriez rencontrer à choisir de le faire ?

Je trouve que c'est une très bonne initiative.

Annexe 3 : Analyses quantitatives sur les résistances aux suivis proposé par LHL

Cette annexe présente l'entièreté des résultats obtenus sur une population constituée de 104 personnes. L'objectif est de quantifier les résultats obtenus lors de l'étude qualitative portant sur les résistances envers les suivis proposés par Long Healthy Life. Cette section reprend le texte introduisant l'étude et les questions quantifiant les résistances étudiées.

Analyse quantitative sur les résistances

Le projet d'entreprise Long Healthy Life (LHL) a pour but le lancement d'une société proposant de mettre à votre disposition un suivi et un coaching personnalisé ciblant la prévention et le bien-être. La solution offerte est un programme permettant de vivre en meilleure santé, tout en réalisant des loisirs. Afin d'y parvenir, quatre axes d'activités sont déployés, un axe alimentaire, un axe bien-être moral, un axe bien-être physique et un axe digital. Des séances en groupe sont prévues chaque semaine afin que vous restiez en forme. Ces séances sont organisées à proximité de chez-vous. Lors des séances, vous ferez du sport, des séances de médiations, recevrez des informations sur votre alimentation, assisterez à des conférences, recevrez des entraînements à préparer des repas, réaliserez des méditations, en bref vous ferez des activités diversifiées et intéressantes.

L'objectif de cette étude est de déterminer les raisons pour lesquels vous ne feriez pas le suivi. Les questions posées ont pour objectif d'établir votre profil afin de comprendre les résistances potentielles auxquelles le suivi pourrait-être confronté.

Figure 1 : texte descriptif présentant le projet LHL aux répondants.

1. Questions générales

1.1. A quelle fréquence réalisez-vous des activités sportives ?

104 réponses

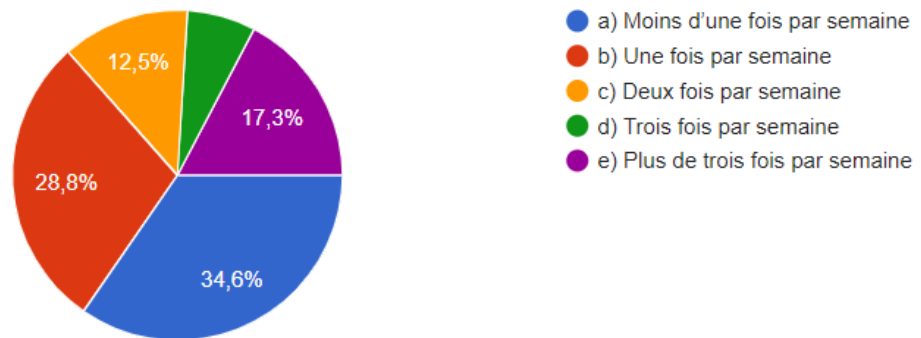


Figure 2 : question générale indiquant la fréquence des activités sportives réalisées par les répondants.

1.2. Avez-vous déjà réalisé un suivi psychologique quelconque (thérapie, rendez-vous psychiatrique, alcoolique anonyme, etc.) ?

104 réponses

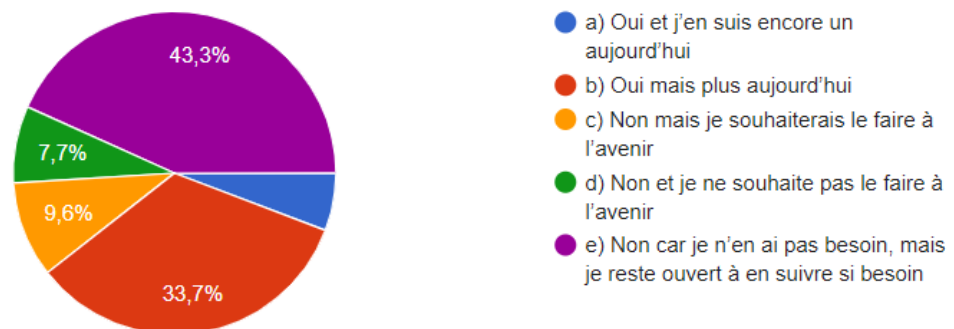


Figure 3 : question générale indiquant si les répondants ont déjà utilisé des services psychologiques et leur réaction face à ceux-ci.

1.3. Avez-vous déjà fait des activités telles que des méditations, Yoga, etc. ?

104 réponses

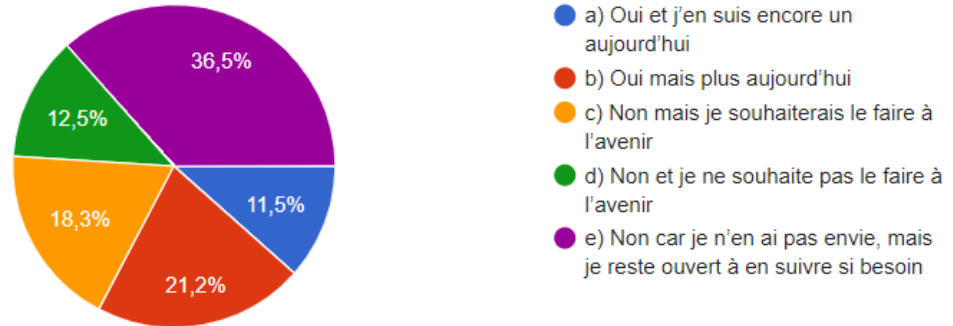


Figure 4 : question générale indiquant si les répondants ont déjà réalisé des activités de détente et leur réaction face à celles-ci.

1.4. Faites-vous attention à votre alimentation ?

104 réponses

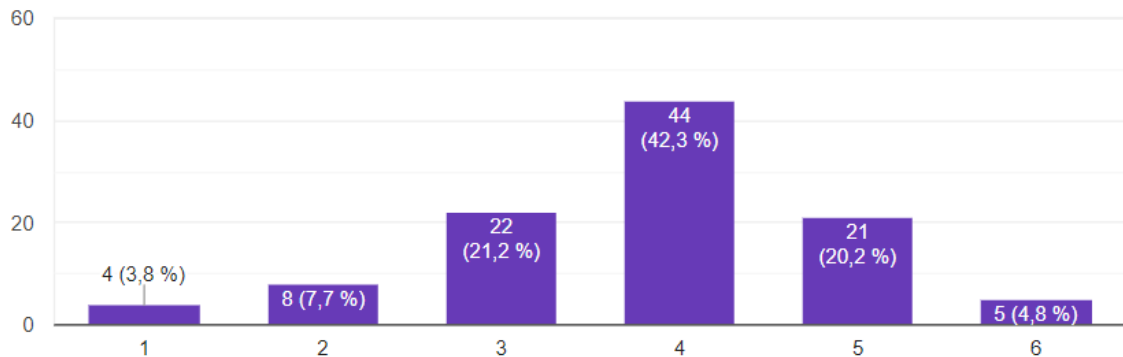


Figure 5 : question générale indiquant l'attention que porte les répondants à leur alimentation.

1.5. Dans quelle mesure faites-vous attention à votre santé ?

104 réponses

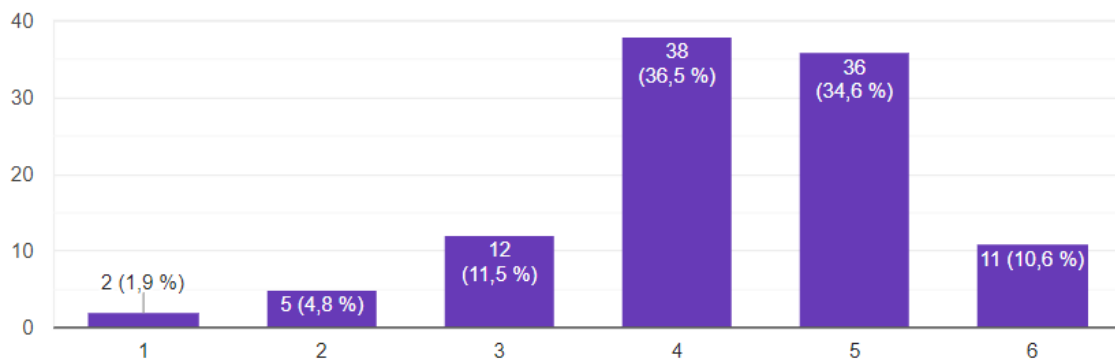


Figure 6 : question générale indiquant l'attention que porte les répondants à leur santé.

1.6. Dans quelle mesure seriez-vous intéressé(e) par le type de suivi décrit dans l'introduction ?

104 réponses

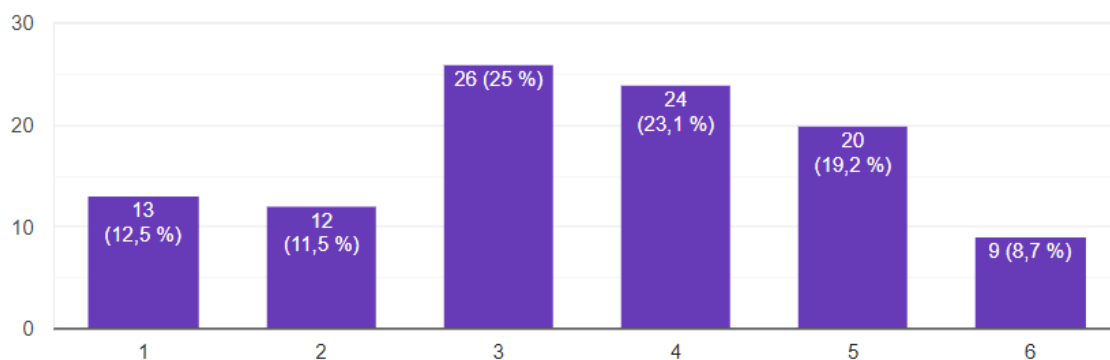


Figure 7 : question générale indiquant l'intérêt porté par les répondants à ce style de suivi.

2. Questions précises

2.1. Quels seraient les raisons pour lesquels vous refuseriez de faire le suivi ?

a) Coût du suivi

104 réponses

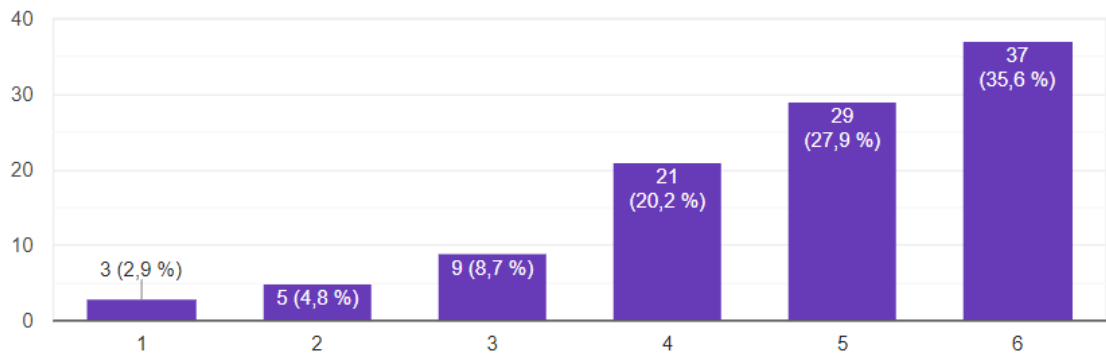


Figure 8 : question indiquant si le coût est une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

b) Le manque de temps

104 réponses

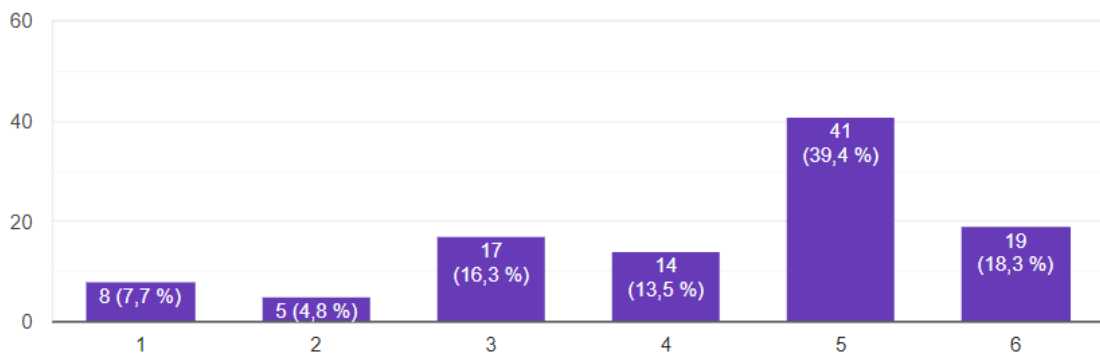


Figure 9 : question indiquant si le manque de temps est une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

c) Activités inadéquates

104 réponses

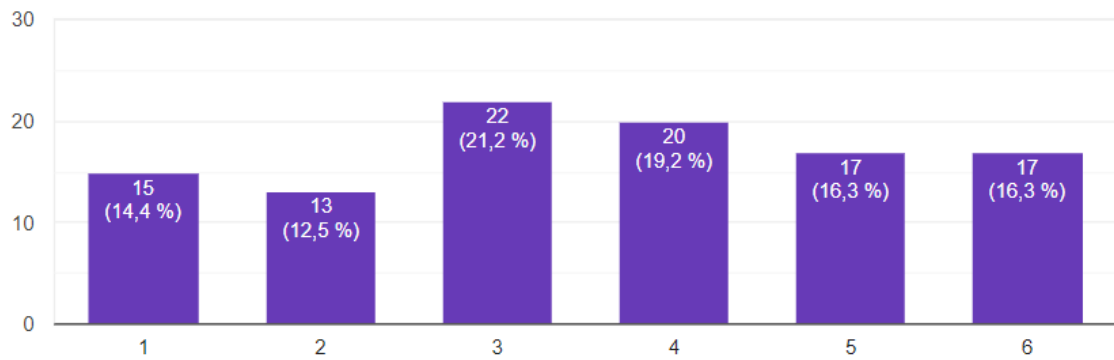


Figure 10 : question indiquant si des activités inadéquates sont une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

d) Problèmes de confidentialité

104 réponses

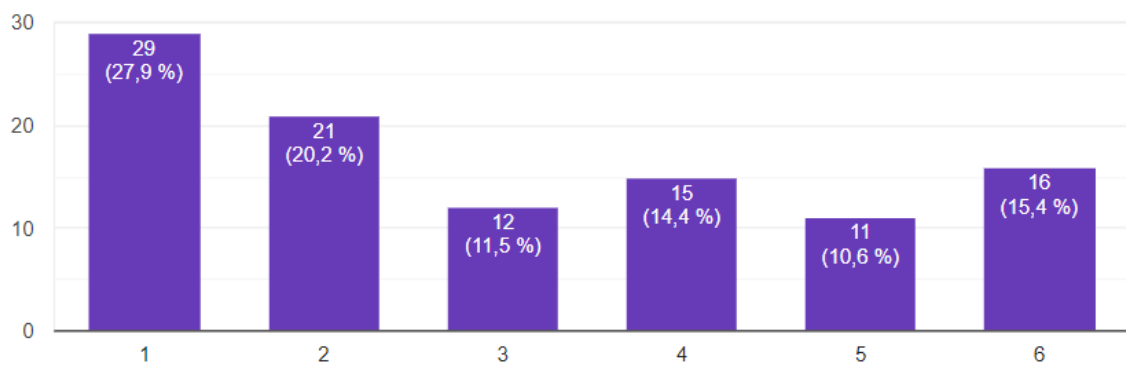


Figure 11 : question indiquant si des problèmes de confidentialité sont une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

e) Perte de liberté

104 réponses

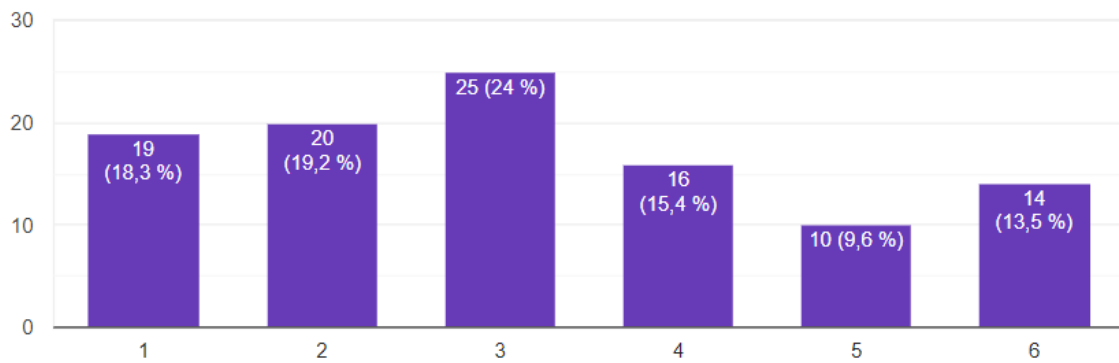


Figure 12 : question indiquant si une perte de liberté est une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

f) Problème d'utilisation du suivi

104 réponses

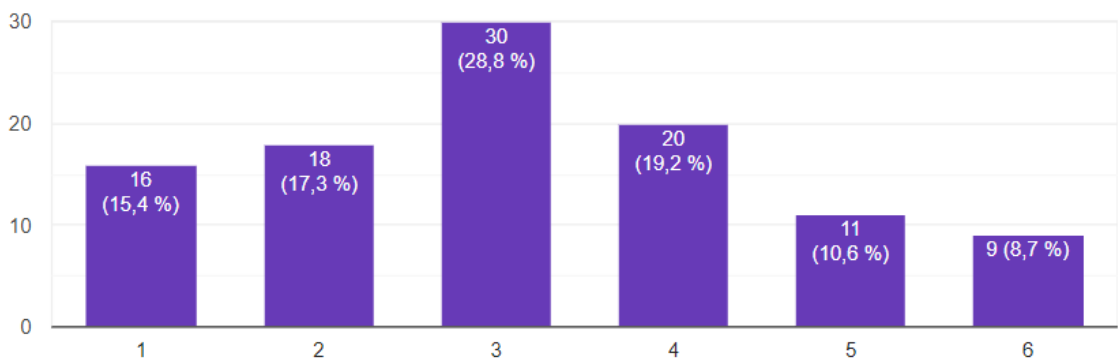


Figure 13 : question indiquant si des problèmes d'utilisation du suivi sont une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

g) Pas besoin du suivi

104 réponses

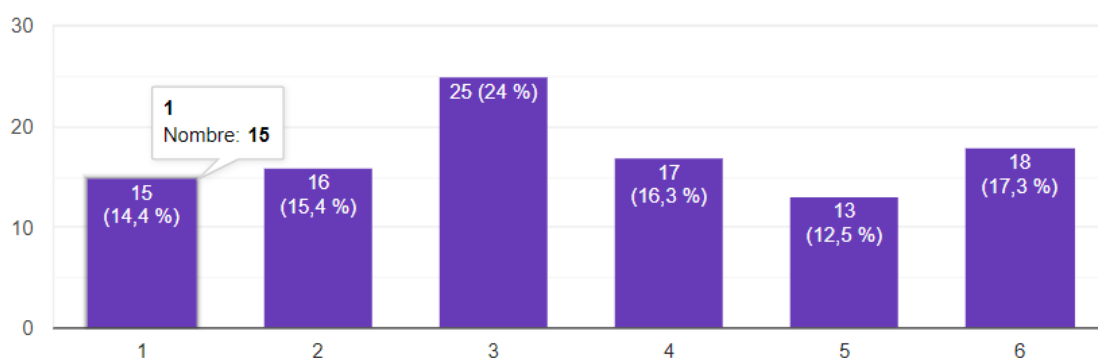


Figure 14 : question indiquant si penser que ne pas avoir besoin du suivi est une raison pour lesquels les répondants refuseraient de faire le suivi.

2.2. Quels seraient les raisons pour lesquels vous accepteriez de faire le suivi ?

a) Toutes les activités sont intégrées

104 réponses

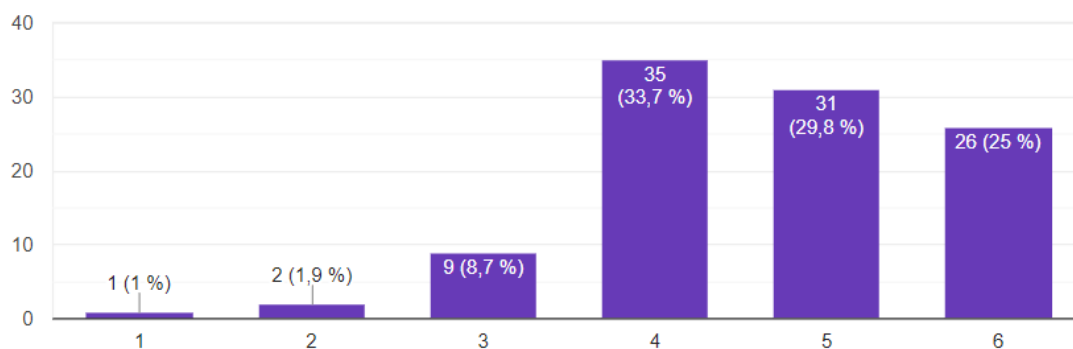


Figure 15 : question indiquant que si toutes les activités sont intégrées dans le suivi est une raison pour lesquels les répondants accepteraient de faire le suivi.

b) Rencontre de personnes

104 réponses

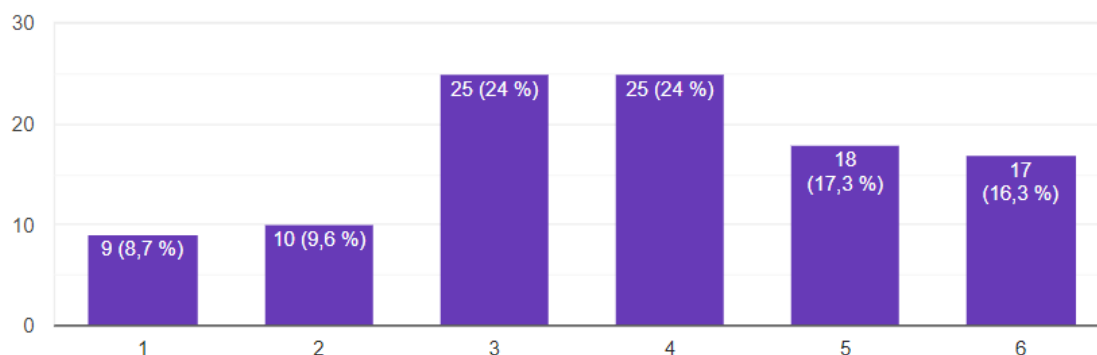


Figure 16 : question indiquant que la rencontre de personnes est une raison pour lesquels les répondants accepteraient de faire le suivi.

c) Prendre soin de sa santé avec effets visibles

104 réponses

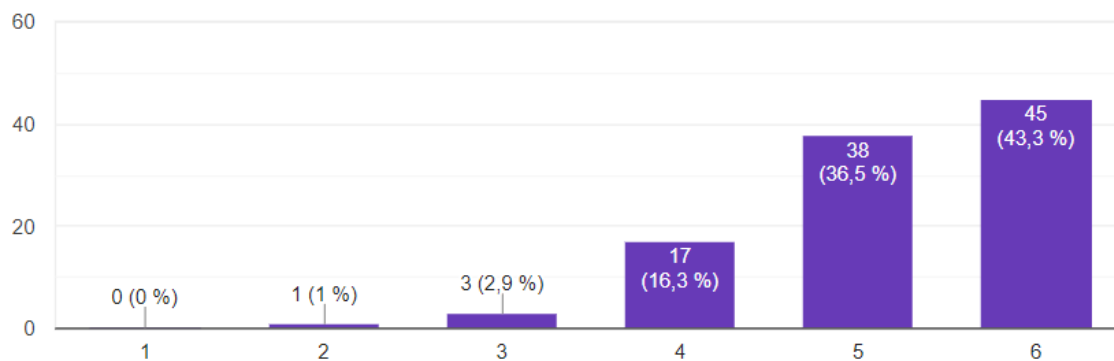


Figure 17 : question indiquant que prendre soin de sa santé avec effets visibles est une raison pour lesquels les répondants accepteraient de faire le suivi.

d) Le suivi n'est pas contraignant

104 réponses

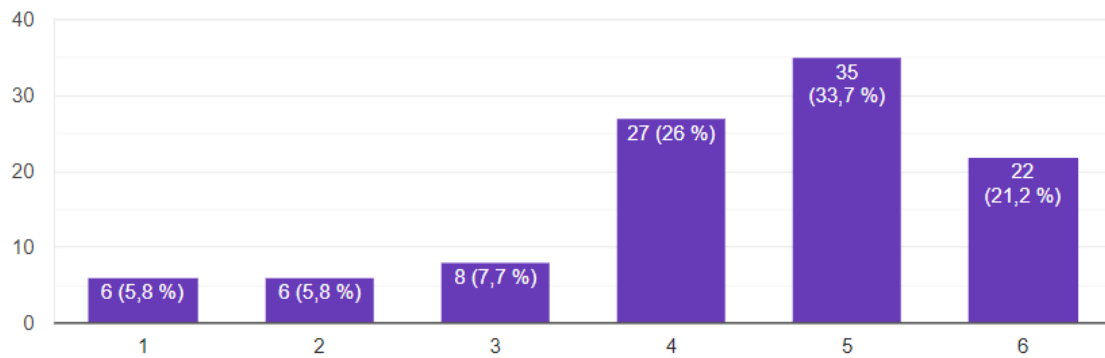


Figure 18 : question indiquant que si le suivi n'est pas contraignant, c'est une raison pour lesquels les répondants accepteraient de faire le suivi.

e) Encadrement

104 réponses

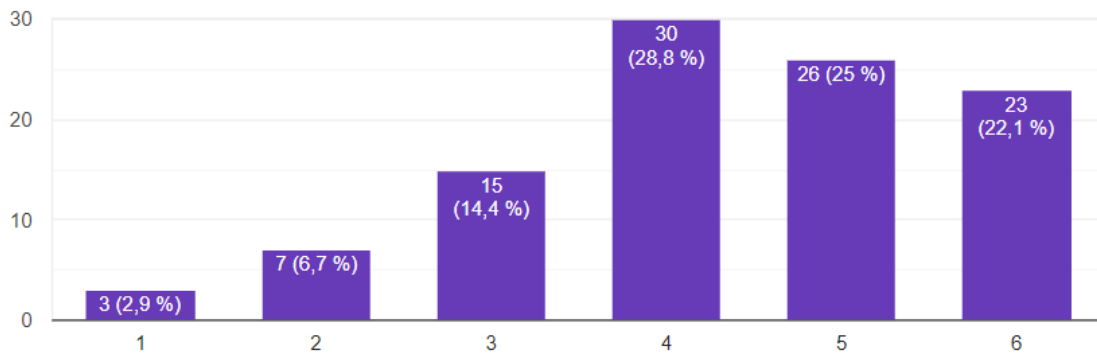


Figure 19 : question indiquant que l'encadrement est une raison pour lesquels les répondants accepteraient de faire le suivi.

2.3. Quels sont vos attentes de ce suivi pour que vous en soyez satisfait pleinement ?

a) Me sentir mieux

104 réponses

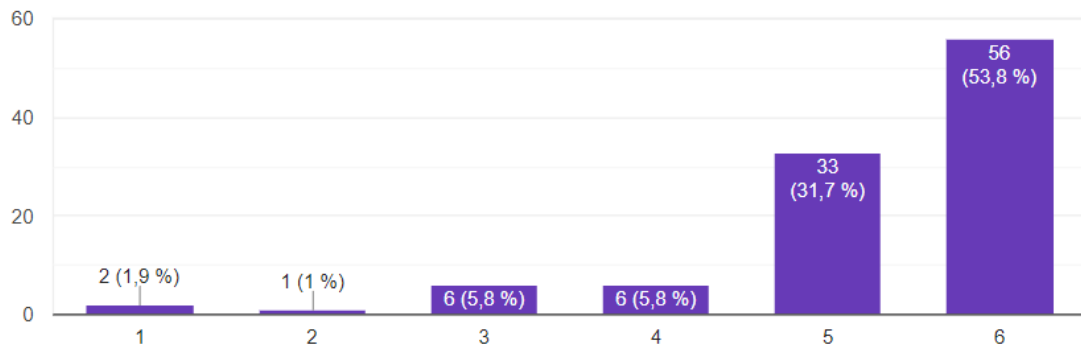


Figure 20 : question indiquant que se sentir mieux est une attente des bénéficiaires pour qu'ils soient pleinement satisfaits du suivi.

b) Faire des rencontres

104 réponses

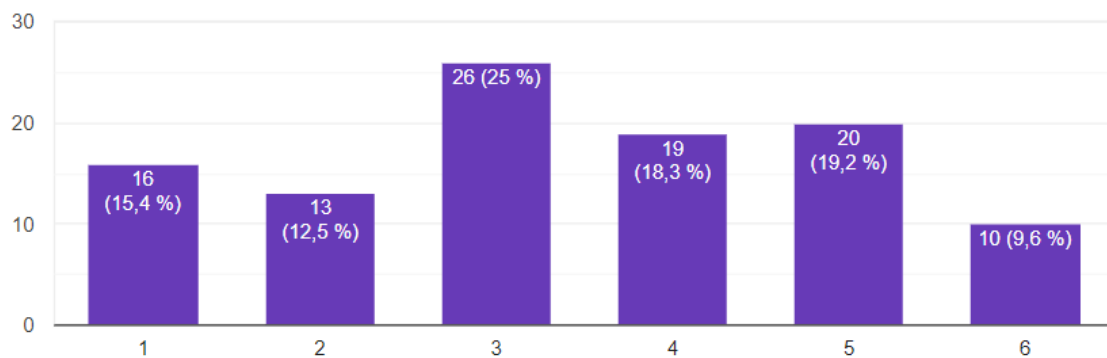


Figure 21 : question indiquant que faire des rencontres est une attente des bénéficiaires pour qu'ils soient pleinement satisfaits du suivi.

c) Personnalisation de l'offre

104 réponses

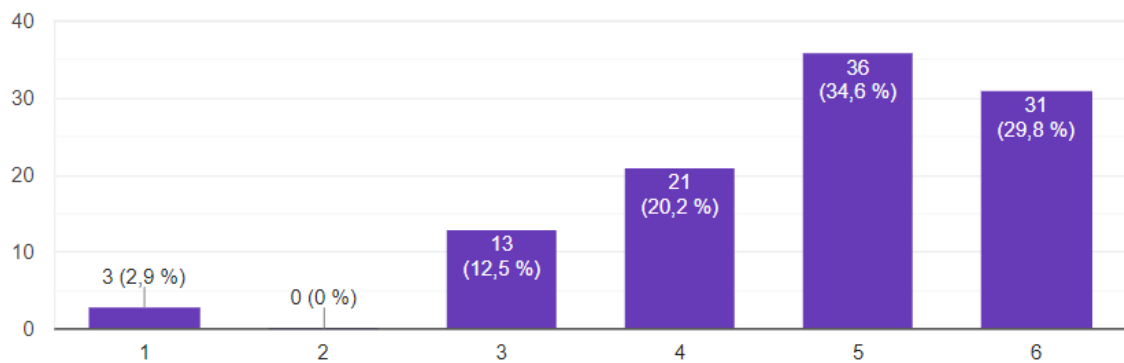


Figure 22 : question indiquant que la personnalisation de l'offre est une attente des bénéficiaires pour qu'ils soient pleinement satisfaits du suivi.

d) Atteindre ses objectifs

104 réponses

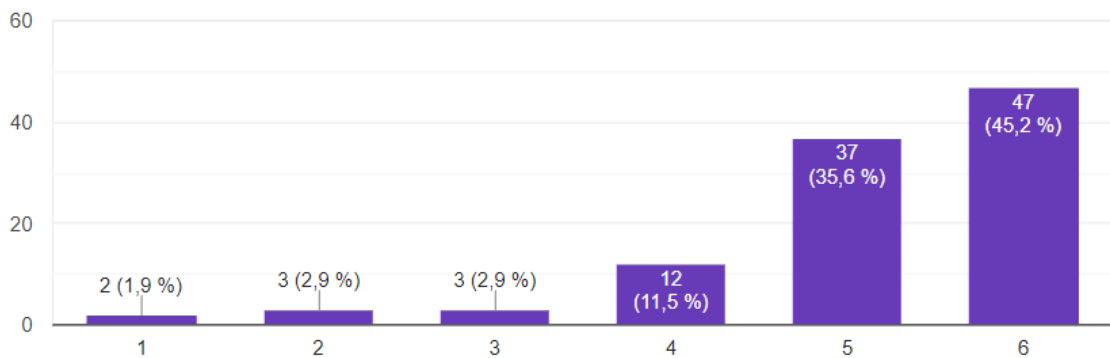


Figure 23 : question indiquant qu'atteindre ses objectifs est une attente des bénéficiaires pour qu'ils soient pleinement satisfaits du suivi.

2.4. Si on vous propose en plus de ce suivi de base, de l'adapter afin d'augmenter votre espérance de vie, et ce en bonne santé, feriez-vous toujours le suivi ?

104 réponses

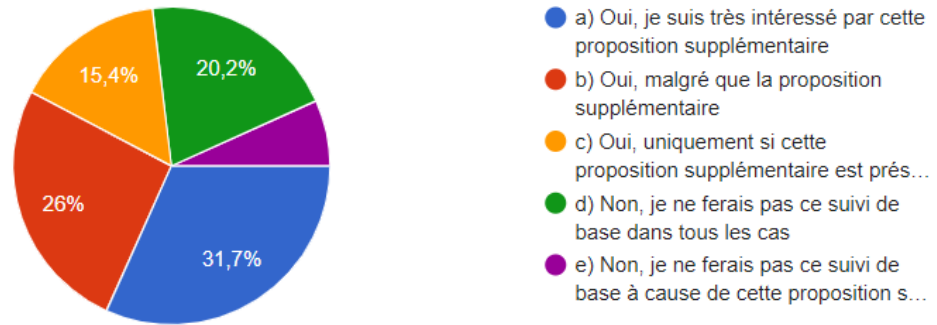


Figure 24 : question testant l'hypothèse que l'augmentation de l'espérance attire des bénéficiaires et provoque un sentiment de résistance chez une partie de la population.

2.5. Quelles suggestions nous proposez-vous afin de réduire les raisons pour lesquels vous ne feriez pas le suivi ?

104 réponses

| |
|--|
| / |
| Aucune |
| ? |
| Le coût |
| Je ne sais pas |
| Co-crée au mieux l'offre avec les clients pour bénéficier du service rêvé. |
| Suivi par mail ? |
| Pas d'idée |
| Je ne vois pas, comme je suis intéressée et que les propositions sont attractives. Peut-être rester large sur l'horaire afin que chaque personne puisse faire ce suivi sans se sentir obligée dans un quotidien déjà souvent lourd pour bcp. |
| A réfléchir |
| Flexibilité des horaires |

Figure 25 : question indiquant les propositions faites par les bénéficiaires potentiels afin de réduire les résistances auxquelles ils font face.

3. Questions sociodémographiques

3.1. Quel âge avez-vous ?

104 réponses

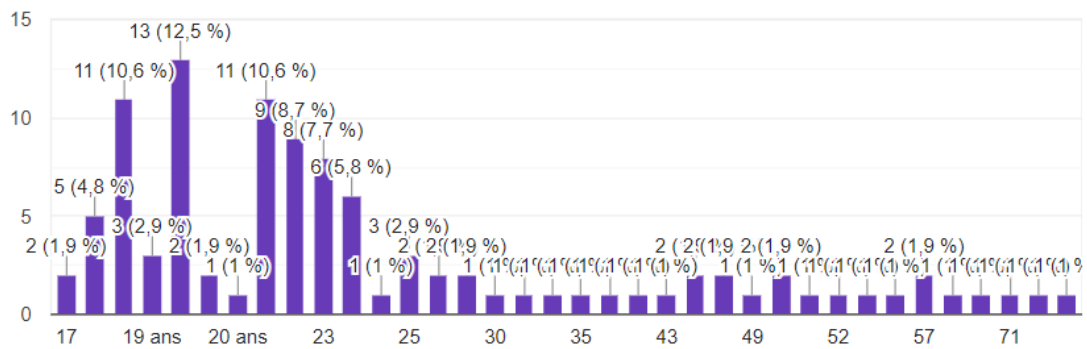


Figure 26 : question sociodémographique indiquant l'âge des répondants.

3.2. Etes-vous ?

104 réponses

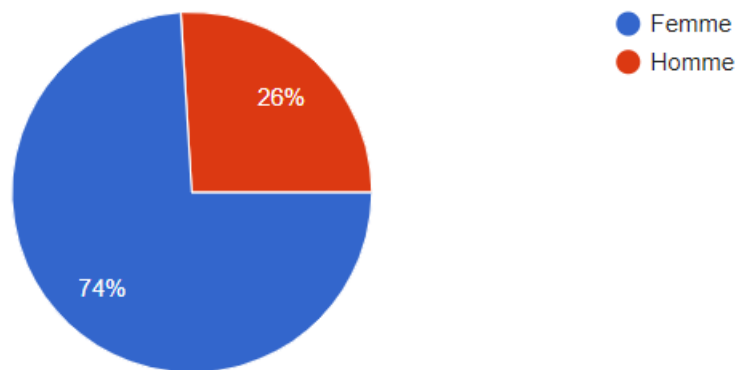


Figure 27 : question sociodémographique indiquant le sexe des répondants.

3.3. Quel est votre profession ?

104 réponses

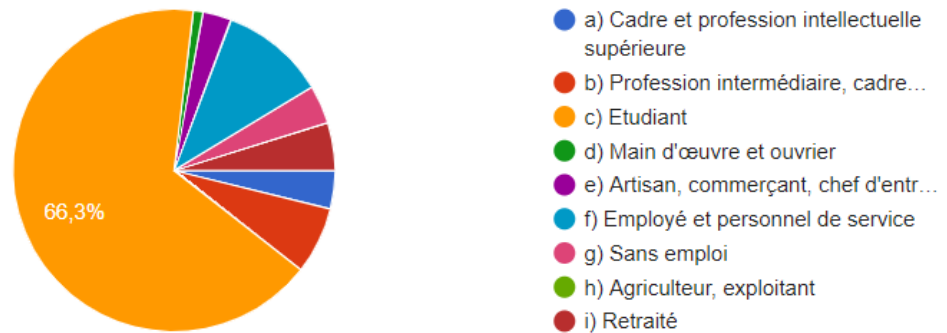


Figure 28 : question sociodémographique indiquant la profession des répondants.

3.4. (Facultatif) Souhaitez-vous être recontacté pour en savoir plus sur nos offres. Si oui, pouvez-vous nous laisser votre adresse mail + votre nom et votre prénom afin de nous autoriser à nous recontacter?

16 réponses

| |
|--|
| Non |
| N.a. |
| catherine.dreumont@hotmail.com |
| Chargé de relation internationale de LHI |
| doucetmanon@outlook.com |
| sylviannepecheur@live.be |
| / |
| Saquet.loic@gmail.com Saquet Loic |
| Nop |
| Non merci |
| Laetitia.junk@hotmail.com Laetitia Junk |

Figure 29 : question permettant aux répondants d'être recontacté pour recevoir des offres de Long Healthy Life.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Etude qualitative pour offre étudiant : modèle

Description succincte LHL

Le projet d'entreprise Long Healthy Life (LHL) propose un suivi et un coaching pour maintenir les personnes en bonne santé. LHL souhaite développer une offre étudiant et souhaite en parler avec vous afin de voir avec vous quelles sont les offres auxquelles vous seriez prêt à souscrire. Il s'agit d'une offre paramédicale appliquée par des diététiciens, des kinés, des coachs sportifs et des psychologues, préventives, proposées sous forme d'activités et de loisirs ludiques. LHL propose un suivi alimentaire, des conférences, des entraînements à préparer des repas, des activités sportives, des méditations, en bref des activités diversifiées et intéressantes.

Questions

1 ) Qu'en pensez-vous ?

2 ) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

3 ) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activités sportives et de relaxation   la fin).

4 ) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

5 ) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

6 ) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Etude qualitative pour offre étudiant : réponses

Etudiant N°1

1°) Qu'en pensez-vous ?

Bonne idée, devrait être appliqué à tous les étudiants.

Bien d'avoir des informations correctes.

2°) Que pensez-vous des différents axes ? Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Les trois axes sont importants, je les ferais tous.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activités sportives et de relaxation à la fin).

Je pense qu'avoir le mix sur tout le suivi, tout le temps est intéressant. Mais une légère saisonnalité comme évoquée pourrait être intéressante.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Le problème de la carte sport, c'est le temps car je ne kote pas. En plus, le problème, c'est la situation géographique et les activités ont lieu le soir. D'autres universités l'ont comme à Louvain-La-Neuve, et c'est mieux organisé. Je pense que proposer la carte aux personnes est intéressant, mais seulement si elles sont intéressées.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je ferais plus l'aspect coaching sportif, mais moins le suivi avec les psychologues, et j'aime bien le suivi diététique avant le blocus pour mieux manger.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Une fois par semaine voir deux fois maximum avec une durée de 1 à 2 heures, j'ai peu de temps avec les études et je fais les navettes tous les jours.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Maximum 30 euros. Je pense que la séance individuelle avec le diététicien est obligatoire. La taille des groupes devrait être de maximum 15 personnes.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Laura Tang

Femme

Bac 3

Sciences de gestion

20 ans

Etudiant N°2

1°) Qu'en pensez-vous ?

Intéressant, mais je manque de temps. Je ne kote pas sur l'université, organisation difficile, et pour les horaires, ça pourrait être compliqué.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je pense que l'aspect suivi bien être moral est moins important. Si je fais l'activité, ce sera principalement pour l'aspect sportif. Apprendre à bien se faire à manger m'intéresse aussi.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense en effet que c'est une bonne idée de s'y prendre ainsi.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je pense que c'est cool, mais que les activités se font trop loin.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je préfère ne pas avoir de sport d'équipe mais plutôt du fitness et de la muscu. Pour la nourriture, j'ai envie de bien manger, mais sans faire d'efforts. Un exemple serait de faire un repas équilibré sur le temps de midi.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Je serais prêt à faire les activités trois fois par semaine, et pour la durée, je préfère des séances d'une heure.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Je serais prête à payer maximum 15 euros, dans des groupes de maximum 20 personnes. Je pense que la rencontre individuelle avec un diététicien devrait être optionnelle.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Clarice Petitfrère

Femme

Ingénieur de gestion (Emi)

Bac 2

20 ans

Etudiant N°3

1°) Qu'en pensez-vous ?

Je trouve l'approche intéressante, mais je ne kote pas et je manque de temps.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Les trois axes sont intéressants, celui qui m'intéresse le plus est l'axe sportif.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense que l'idée de la saisonnalité est bien.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je ne connais pas trop bien le principe. Faisant les trajets, je n'ai pas le temps. En plus ce n'est pas pratique de venir avec son sac de sport et de repartir transpirante.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

J'aime bien faire de la gymnastique, du basket, etc. Pour la nourriture, je n'ai pas envie de faire d'effort, je trouve que par exemple avoir des formations sur des plats découverts, serait pas mal.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Si j'en avais le temps, je le ferais trois fois par semaine pendant une heure.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Le budget maximum que je pourrais consacrer à cette activité serait de 20 euros. La taille des groupes ne doit pas dépasser 20 personnes. Je pense que l'idée d'avoir un rendez-vous individuel avec un diététicien au début est une excellente idée.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Yekaterina Sobolevskaya

Femme

Eco-gestion

Bac 2

19 ans

Etudiant N°4

1°) Qu'en pensez-vous ?

Je pense que c'est une approche intéressante qui me permettrait de me motiver pour prendre soin de moi.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Je pense que l'alimentation est importante, j'aime les bons plats. Je pense que faire du sport est important. Par contre, l'aspect bien-être moral ne m'attire pas du tout. Pourquoi pas une séance pour lutter contre le stress avant la session d'examen, mais sinon non.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense qu'il est préférable de faire le suivi diététique principalement au début et un peu avant la session d'examen, pour avoir une alimentation équilibrée pendant la session. Je pense qu'il faut du sport en permanence.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Tout ce que je sais de la carte sport, c'est que les activités sont sympas, néanmoins, il y avait pas mal de monde.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je souhaiterais principalement faire des sports différents.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Je serais intéressée de faire du sport pendant 1 à 2 heures par semaine, une fois par semaine.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Je dépenserais un montant compris entre 25 euros et 30 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Mylène Paris

Femme

Sciences éco

Bac 2

21 ans

Etudiant N°5

1°) Qu'en pensez-vous ?

C'est une bonne idée, si elle était organisée, je souhaiterais participer.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Mon ordre de préférence est d'abord l'axe alimentaire, suivi de l'axe sportif, et puis l'axe psychologique. Mais je participerais aux trois.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je trouve bonne l'idée de la saisonnalité.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Pour obtenir la carte sport, il faut aller loin pour l'obtenir, les sports proposés sont chouettes, mais il y a trop de monde et la salle est trop petite.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je souhaiterais avoir des cours de cuisine, un suivi avec un diététicien, des sports, faire du yoga, de la relaxation et qu'on se fasse des massages les uns aux autres.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Je serais prête à faire les séances deux fois par semaine pendant une heure.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Pour les activités proposées, je mettrais entre 10 à 15 euros maximum.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Léa Bottemanne

Femme

Ingénieur de gestion (emi)

Bac 3

20 ans

Etudiant N°6

1°) Qu'en pensez-vous ?

Fort intéressée par les aspects sportifs et alimentaires, c'est important d'avoir les deux pour avoir un corps sain. Je trouve qu'il est important de savoir faire à manger.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je serais pour une réduction de l'aspect psychologique du suivi. Je favoriserais l'aspect sportif. Je ne me sens pas stressée en période d'examens.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense qu'une saisonnalité est utile, mais attention que nous pouvons avoir du stress pendant l'année à cause des travaux à rendre.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

J'ai la carte sport, les activités sont bien. J'apprécie les activités collectives, les horaires me conviennent car c'est au soir et je kote. C'est pratique d'y aller après les cours. Tout est organisé et prêt, les activités sont très diversifiées. Le souci c'est qu'il y a parfois des activités à Jambes, et il y a parfois trop de personnes. Parfois les activités sont plus prévues pour des personnes plus âgées que pour des jeunes. Le yoga à l'université est endormant, il faut des activités spécifiques pour les jeunes.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Avoir des activités sportives, apprendre à cuisiner, car on ne mange facilement pas sain en kot. Important de savoir cuisiner quelque chose avec pas grand-chose.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Le sport pendant une heure, 1 à 2 fois par semaine.

La diététique d'une à deux fois par mois.

Le suivi bien être moral devrait être fait une fois par mois pour les personnes peu stressées et deux fois par mois, voire chaque semaine pour les personnes en ayant besoin.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Maximum 20 euros par mois pour ce que j'ai proposé ci-dessus.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Aline Rémy

Femme

21 ans

Master 1

Ingénieur de gestion data sciences

Etudiant N°7

1°) Qu'en pensez-vous ?

L'idée est intéressante, car ce que tu proposes est varié et dans un cadre de prévention. C'est bien d'avoir un suivi couvrant le tout.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je pense que les trois sont utiles, il est nécessaire d'avoir les trois.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense que l'idée de la saisonnalité est intéressante, elle permet de s'adapter à nos besoins. C'est bien de pouvoir se relaxer avant le blocus.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je ne l'ai jamais utilisé et j'ai pas eu d'échos, mais c'est intéressant car les activités sont variables.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Complicé, je ne sais pas trop.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Je le ferais 2 fois par semaine pendant une à deux heures.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Maximum 15 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Carole Thiry

Femme

19 ans

Communication

Bac 1

Etudiant N°8

1°) Qu'en pensez-vous ?

Je pense que l'idée est intéressante, mais il y a déjà pas mal d'activités sur le campus, les étudiants risquent de ne pas faire le suivi, car en plus il faut du temps.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Ça dépend des profils. L'alimentaire est la partie m'intéressant le plus car le reste existe déjà.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense que la saisonnalité est importante.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je la connais juste de nom car j'ai des amies faisant certains programmes.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je pense qu'avoir des coachs à l'écoute est important. Ils doivent nous donner des informations intéressantes pour que l'on puisse appliquer leurs conseils chez soi.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Maximum 1h30, une fois par semaine dans ce cas, voir 2X 1h, mais c'est un peu trop court.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Maximum 20 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Mazuin Jasmine

Femme

19 ans

Bac 1

Communication

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant N°9

1°) Qu'en pensez-vous ?

C'est cool, il faut juste que les personnes souhaitent prendre soin de leur santé.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

L'axe bien être psychologique est moins intéressant que les deux autres, mais tout de même utile.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je trouve que l'idée de la saisonnalité est bonne telle quelle.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je ne l'utilise pas. C'est chouette mais les activités ont lieu à pleins d'endroits différents, c'est difficile pour ceux qui ne kotent pas. Ce serait bien d'avoir une carte avec un prix par quadri.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je pense qu'il serait bien de commencer par une remise en forme au début, pas un marathon, ensuite, ce serait bien d'augmenter le niveau petit à petit. Je ferais bien les activités diététiques sur le temps de midi. Ce serait bien de faire le sport en après-midi, et d'avoir plusieurs séances de prévues pour arriver à aller à l'une d'elle.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Les durées seraient d'une heure, voire deux pour les activités non diététiques. Deux fois par semaine.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Entre 10 et 20 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Femme

19 ans

Communication

Bac 1

Anamandine Dedobbeleer

Etudiant N°10

1°) Qu'en pensez-vous ?

C'est intéressant, car en tant qu'étudiante, on ne fait pas forcément attention à la santé.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

J'aime bien les trois axes, ils sont complémentaires.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

C'est une bonne idée.

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq
Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je n'ai pas la carte sport, le problème c'est les horaires, car les activités ont lieu le soir et je kote.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

J'aimerais bien faire du sport, de la natation surtout.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Je le ferai 3 fois par semaine par des séances d'une heure.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Je serais prête à payer 15 à 20 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Femme

19 ans

Ingénieur de gestion (MI)

Mathilde Farruggia

Bac 1

Etudiant N°11

1°) Qu'en pensez-vous ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Je pense que le projet est intéressant, surtout le fait d'avoir des professionnels qualifiés.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Les 3 axes sont utiles, la partie psychologique un peu moins.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Pas de saisonnalité, peut-être juste un peu de gestion du stress en plus avant le blocus.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

J'ai testé la carte sport, mais les horaires sont trop contraignants, les séances finissent tard, parfois à 22h. Il y a des problèmes d'infrastructures parfois pas adaptés au sport, et il faut parfois aller loin.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

L'aspect diététique est très intéressant, on pourrait faire des ateliers alimentaires par exemple.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Deux à trois fois par semaine pendant 1h à 1h30.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

20 euros par mois.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Femme

19 ans

Communication

Bac 1

Numidia Kadri

Etudiant N°12

1°) Qu'en pensez-vous ?

Bonne idée, cela donne une sorte d'assurance santé pour rester en bonne santé.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Cela dépend des gens, les trois sont complémentaires, mais il y en aura d'office un qui sera moins utile et ça changera d'une personne à l'autre.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Le mois par mois est idéal, avoir une constance dans les activités est la marge à suivre.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Cela peut être complémentaire et utile pour aller plus loin dans le suivi.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Pas d'idée.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

2 x 1h30 par semaine.

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Jusqu'à 60 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

18 ans

Ingénieur de gestion

bac 1

Etudiant N°13

1°) Qu'en pensez-vous ?

Hyper intéressant, pour rester en bonne santé sans y penser.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Complémentaire, l'aspect coach un peu moins car beaucoup d'offres existent, style Basic Fit.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

À voir si c'est personnalisable avec ses progrès ou ses difficultés.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Utile mais seulement si on kote ou si on est à proximité immédiate de l'université.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Des ateliers cuisines peuvent être assez intéressants.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Des séances de 1h30 – 1h, 2 x semaines.

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Entre 20 et 30 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

22 ans

Ingénieur de gestion

bac 3

Etudiant N°14

1°) Qu'en pensez-vous ?

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Vraiment cool car permet de prendre soin de soi facilement.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Oui car les trois peuvent aller ensemble, l'aspect diététique car peut être assez, voir trop contraignant.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Pourquoi pas mais ça doit rester dans la même optique et pas trop contraignant (pas un régime de ouf avec des séances de sport intense p.ex.).

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Oui, envisageable si assez de temps libre pour tout faire (le suivi et le sport avec la carte).

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Ajouter des activités découvertes (randonnées natures, balades musées, etc.).

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

2h et 1 à 2 x par semaine.

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

25 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

20 ans

Bac 2

Communication

Etudiant N°15

1°) Qu'en pensez-vous ?

Le suivi peut vraiment être utile pour les personnes qui ne se donnent pas vraiment le temps ou la force d'avoir une bonne santé.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Indissociable, mais en fonction des envies de chacun, l'un ou l'autre axe sera mieux mis à profit.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Non seulement en fonction des progrès d'une personne on peut adapter.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Bonne idée mais pour en profiter pleinement faut être sur Namur ce qui n'est pas mon cas.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Les activités culinaires en mode découverte ou avec les produits locaux.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

2 x semaine 1 à 2h par séance.

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

15-25 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

22 ans

Master 1

Sciences de gestion

Etudiant N°16

1°) Qu'en pensez-vous ?

Travailler sur trois plans parallèlement est bien pensé.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Peut-être l'aspect psychologique car c'est long à travailler.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Oui si ça reste dans le cadre d'un maintien en forme.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

J'en ai possédé une mais le trajet est souvent compliqué pour se rendre à Namur sans kot.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

L'axe diététique peut être assez intéressant, pour découvrir des produits inconnus dans des ateliers cuisines.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

1h30 jusqu'à 2x semaine.

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

30 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

23 ans

Master 1

Sciences de gestion

Etudiant N°17

1°) Qu'en pensez-vous ?

Ce projet est une belle découverte, je trouve que c'est innovant et que la proposition est très complète.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je pense que les trois vont bien ensemble et sont importants. Ils sont complémentaires. Je souscrirais aux trois.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je trouve que l'idée de la saisonnalité est bonne. Mais c'est bien de faire un peu de tout dans le tout.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

J'étais intéressée de la prendre au début de l'année, mais je ne savais pas comment ça fonctionnait. Il n'y a pas d'informations pour les nouveaux étudiants.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

J'aimerais apprendre à contrôler mon stress (respiration, Yoga, relaxation). Pour l'aspect sportif, j'aimerais alterner entre des activités intenses et plus calmes. Pour l'alimentation, ce serait bien d'apprendre les bases, de parler des préjugés, comme ne pas manger de glucides le soir pour ne pas grossir.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Une à deux fois par semaine, maximum 1h30.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

30 euros pour des groupes de maximum 20 personnes.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Femme

19 ans

Eco-gestion

Yeliz Sari

Bac 1

Etudiant N°18

1°) Qu'en pensez-vous ?

Je pense qu'il est important de prendre soin de soi. Beaucoup de personnes pourraient être attirées par le projet.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je pense que tout est bien. Mais je ferais un peu moins l'axe psychologie et relaxation.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq

Etudiant : Jérémy Franche

Master 2 Ingénieur de Gestion

Je pense bonne l'idée de la saisonnalité.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je n'ai jamais entendu parlé de la carte sport.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

J'aimerais avoir un coach qui organise des exercices réalisés en groupes, et des cours collectifs avec de la musique.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Deux à trois fois par semaine, pendant 1h à 1h30.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

De 20 à 30 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Femme

Bac 1

Eco-gestion

18 ans

Marie Angelroth

Etudiant N°19

1°) Qu'en pensez-vous ?

Je trouve intéressant de regrouper les différents aspects, c'est une offre globale.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je trouve qu'il faut faire attention, pour que les conférences ne soient pas embêtantes. Je trouve que les trois se complètent bien.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Ce serait bien d'avoir un programme équilibré sur l'année. Les trois se complètent bien. Peut-être un peu plus de gestion du stress près des examens.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je ne l'ai pas, mais je la trouve vraiment très intéressante. Le prix est bas, et les activités sont complètes. Ils devraient faire plus de publicités.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Ce serait bien de faire des séances de jogging collectif comme avec le Koté-sport. Organiser des sports collectifs pour les gens souhaitant être en groupe, ça aide à avoir plus de confiance en soi. La gestion du stress est une activité très importante souvent sous-estimée.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Pas trop souvent, une à deux fois par semaine. Tout dépend de si tu kotes, c'est plus facile dans ce cas-là. Les séances devraient durer deux heures.

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

30 à 40 euros.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

Sciences-politique

Bac 3

22 ans

Michael Haddard

Etudiant N°20

1°) Qu'en pensez-vous ?

Je pense que c'est une offre intéressante, elle globalise tout, et c'est important de faire de la prévention.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prêt à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je placerais l'axe sportif comme l'axe le plus important et je mettrais l'axe alimentaire en dernier.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

J'allierais les différentes activités car le sport permet d'éliminer le stress, tout comme les séances de relaxation. Je trouve quand même l'idée de la saisonnalité utile. Je pense que l'objectif principal est de trouver un équilibre en début d'études.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je n'ai jamais pris la carte sport, mais je fais de la course à pied. Je trouve que l'accès est mal indiqué aux étudiants, et qu'il y a un grand manque d'informations sur la carte sport.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je pense qu'il faudrait commencer par une séance introductive regroupant les 3. La gestion du temps au début des études est quelque chose d'important à acquérir. En reprenant l'idée de la saisonnalité, organiser des séances de gestion du blocus à la fin des quadrimestres et aider à bien se nourrir est important. Il est intéressant d'arriver à allier les loisirs et le blocus durant cette période éprouvante.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prêt à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Une heure minimum deux fois par semaine (soit 3 heures réparties sur 2 séances).

7°) Quel montant seriez-vous prêt à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

Je donnerais 15 à 20 euros par mois.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Homme

20 ans

Sciences Politique

Bac 3

Promoteurs : I. Linden/ T. Leclercq
Master 2 Ingénieur de Gestion

Etudiant : Jérémy Franche

Etudiant N°21

1°) Qu'en pensez-vous ?

C'est un projet intéressant pour guider les étudiants et les aider à apprendre à préparer des repas. Cette proposition permet d'ajouter la santé en plus des sorties.

2°) Que pensez-vous des différents axes. Seriez-vous prête à souscrire aux trois axes différents où pensez-vous qu'un des axes est moins utile ?

Je pense que l'axe alimentaire est moins utile car je ne kote pas.

3°) Pensez-vous qu'une saisonnalité des activités est intéressante ? (Plus de diététique au début, et plus d'activité sportive et de relaxation à la fin).

Je pense que c'est une bonne idée car c'est lassant de toujours faire la même chose. Je pense que cette approche va attirer de nouveaux publics grâce au changement.

4°) Que pensez-vous de la carte sport en cas de partenariat avec l'université de Namur ?

Je ne connais pas, mais il paraît que c'est intéressant.

5°) Quel contenu souhaiteriez-vous avoir si vous construisiez vous-même le suivi ?

Je pense que la méditation est importante car je suis fort stressée. Je ne pas d'idées pour les autres, cet axe m'a le plus frappé.

6°) A quelle fréquence seriez-vous prête à faire les différentes activités ? Quelle durée pourrait avoir les séances ?

Je le ferais trois fois par semaine, deux heures maximum en soirée.

7°) Quel montant seriez-vous prête à payer pour un suivi paramédical sous-forme de loisirs et d'activités ? (Discuter pour voir le lien montant et contenu des activités)

100 euros par mois.

8°) Femme/ homme, âge, études ?

Bac 2

Communication

21 ans

Anaïs Devilez

Femme

Annexe 5 : Analyse quantitative sur la co-création du suivi étudiant proposé par LHL

Cette section reprend le texte introduisant l'étude de marché et les questions pour élaborer le suivi étudiant avec des étudiants. 101 étudiants ont répondu à cette étude.

Questionnaire étudiants Long Healthy Life

Imaginez un monde où les étudiants seraient en pleine forme, pourraient fêter en illimité tout en restant en bonne santé, un monde où le stress des examens aurait disparu et où la réussite serait la règle, plutôt que les échecs et les secondes sessions, un monde où nous aurions tous des corps d'Apollon ! Notre équipe de scientifiques et de professionnels de la santé a eu cette vision. C'est pourquoi nous lançons Long Healthy Life. Notre objectif est celui-ci : « S'amuser tout en santé, bien manger, bien vivre et bien bouger sont la clef de votre réussite et de votre épanouissement. »

Afin d'y parvenir, quatre axes d'activités sont déployés, un axe alimentaire, un axe bien-être moral, un axe bien-être physique et un axe digital. Des séances en groupe sont prévues chaque semaine afin que vous restiez en forme. Ces séances sont organisées à proximité de l'université et en ligne, sur notre plateforme digitale. Lors des séances, vous ferez du sport, des séances de médiation, vous recevrez des informations sur votre alimentation, etc. Afin de préciser notre offre, nous vous soumettons ce questionnaire afin de co-créer avec vous le suivi de vos rêves.

Durée : 5 à 10 minutes.

Figure 1 : texte introduisant l'étude de marché.

1°) Combien de séances de bien-être moral seriez-vous prêt(e) à faire par mois ?

101 réponses

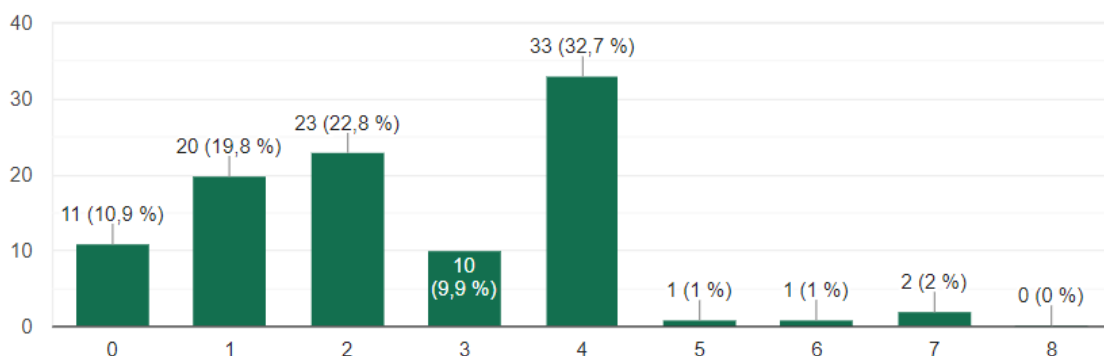


Figure 2 : question déterminant le nombre optimal de séances de bien-être moral à organiser chaque mois.

2°) Combien de séances en lien avec l'alimentation seriez-vous prêt(e) à faire par mois ?

101 réponses

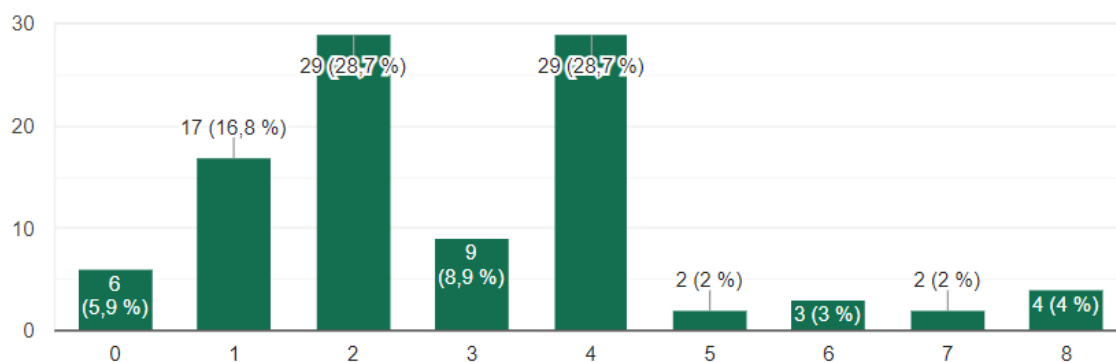


Figure 3 : question déterminant le nombre de séances diététiques à proposer par mois.

3°) Combien de séances de sport d'une à deux heures seriez-vous prêt(e) à faire par semaine ?

101 réponses

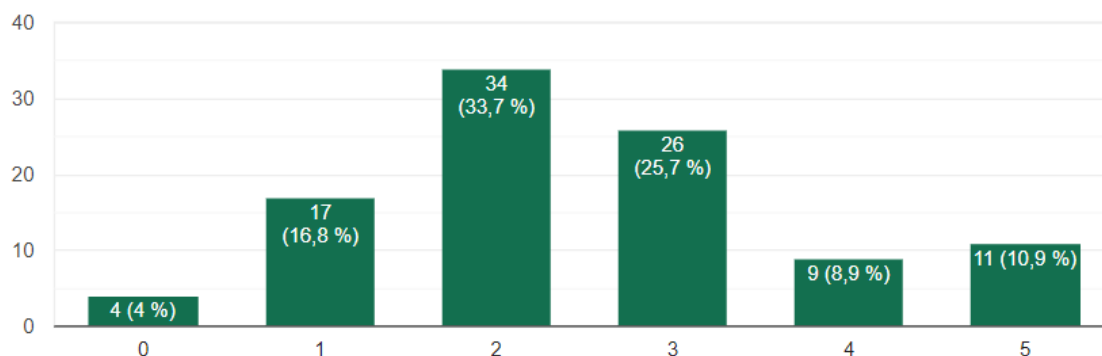


Figure 4 : question déterminant le nombre de séances de sport à organiser par semaine.

4°) Seriez-vous intéressé(e) pour qu'une carte sport soit insérée dans notre offre?

101 réponses

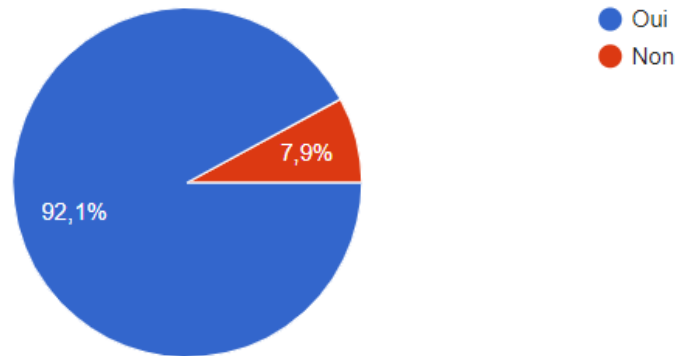


Figure 5 : question déterminant l'intérêt d'un partenariat avec un organisme proposant une carte sport.

5°) Quelles activités souhaiteriez-vous faire dans le suivi ?

101 réponses

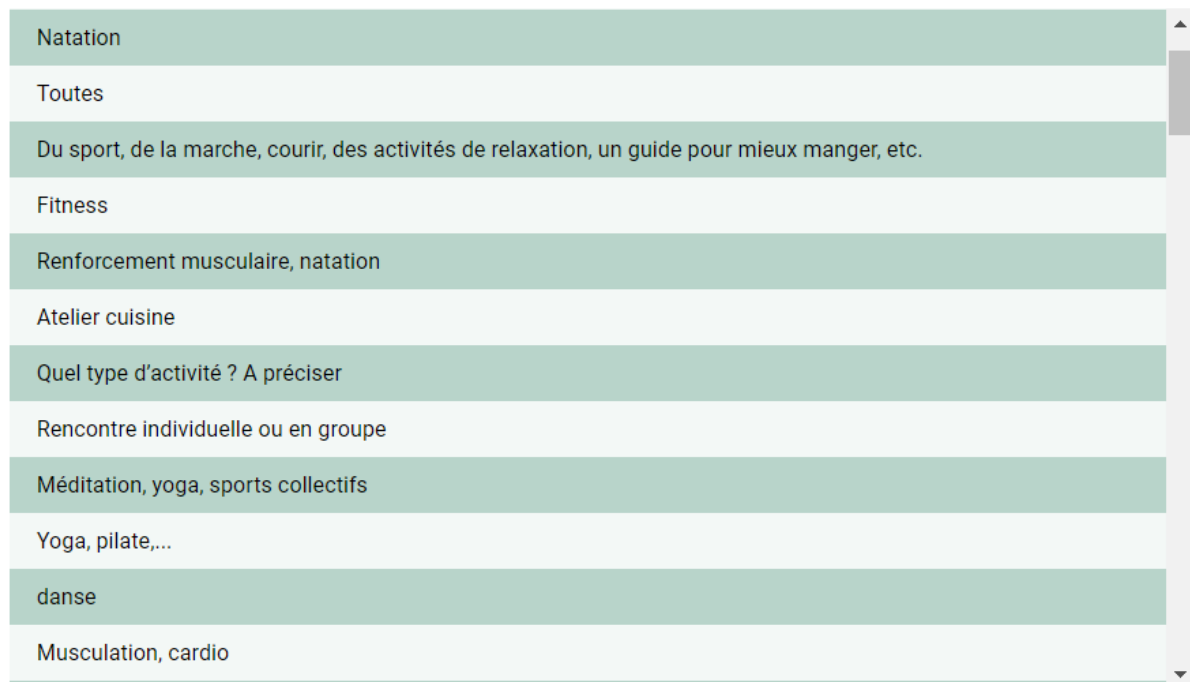


Figure 6 : question déterminant le contenu devant être proposé lors des séances.

6°) Seriez-vous intéressé(e) par une rencontre individuelle de 20 à 30 minutes, comprise dans l'abonnement, en début de chaque quadrimestre avec un diététicien pour personnaliser votre suivi ?

101 réponses

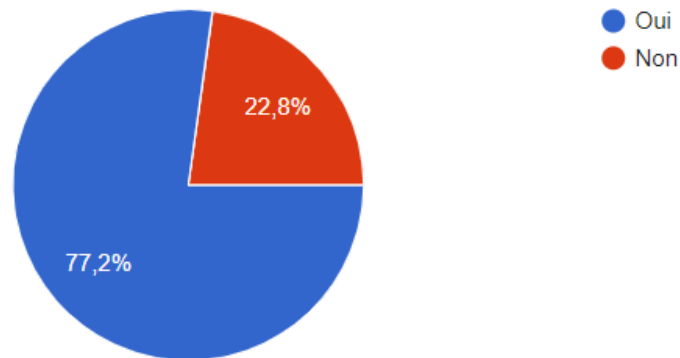


Figure 7 : question déterminant si une consultation individuelle est à inclure dans le suivi.

7°) Quel montant seriez-vous prêt(e) à payer vous-même chaque mois pour réaliser ce suivi d'Octobre à Juin sans tenir compte du remboursement partiel offert par votre mutuelle (généralement de 30 à 50 euros par an) ?

101 réponses

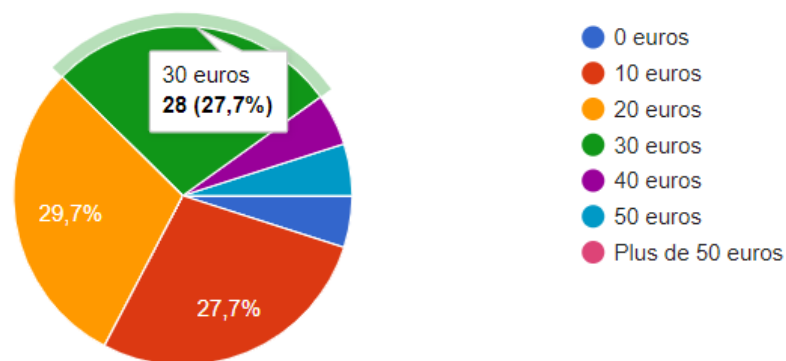


Figure 8 : question déterminant le montant moyen qu'est prêt à payer un étudiant pour réaliser le suivi lui étant proposé.

8°) Vos parents étant attentif à votre bien-être et à votre réussite, quel montant pensez-vous qu'ils payeraient chaque mois pour que vous réalisiez ce suivi d'Octobre à Juin ? (N'hésitez pas à leur demander s'ils sont à près de vous)

101 réponses

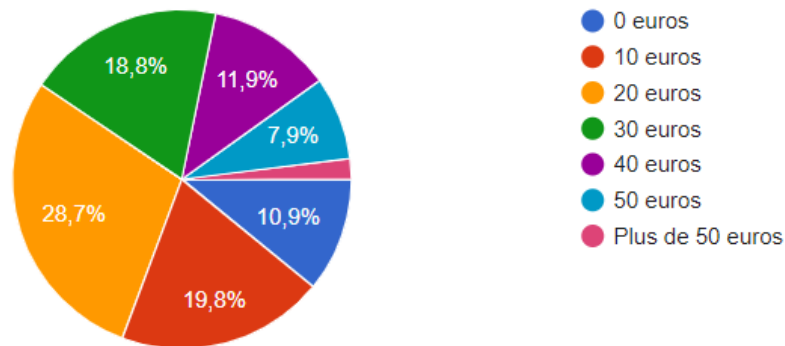


Figure 9 : question indiquant les montants que les étudiants mettraient pour réaliser le suivi proposé par LHL

9°) Quel est votre âge ?

101 réponses

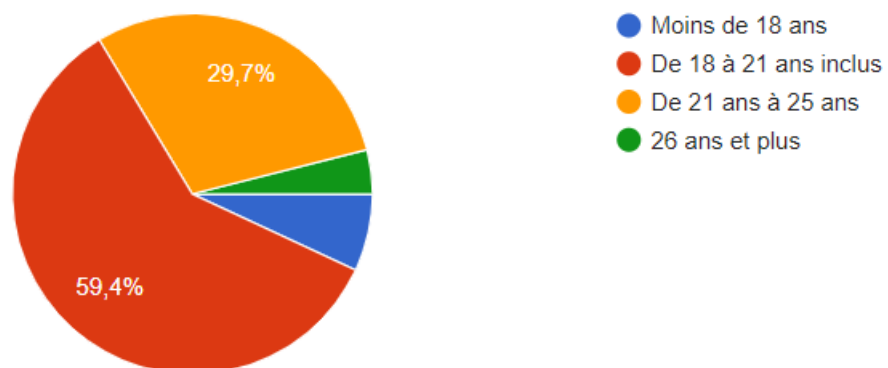


Figure 10 : question indiquant les montants que les parents des étudiants mettraient pour réaliser le suivi proposé par LHL

10°) Quelle est votre orientation d'études ?

101 réponses

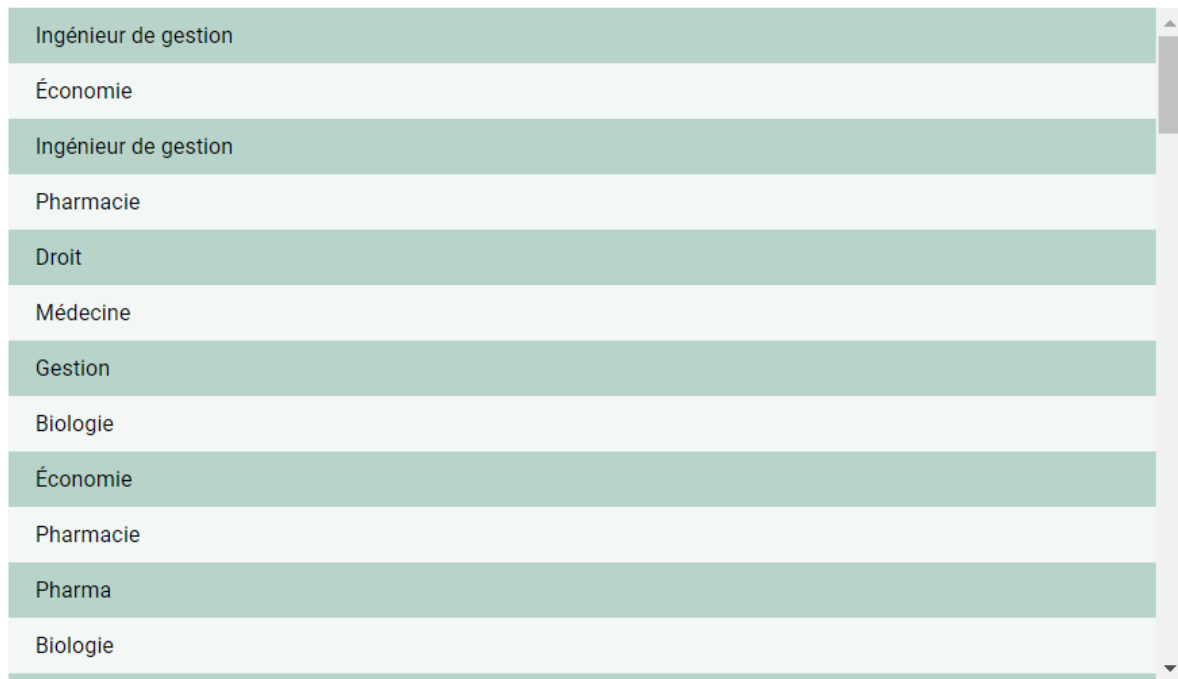


Figure 11 : question indiquant l'orientation d'études des étudiants ayant répondu à cette étude.

11°) Dans quelle université/haute école étudiez-vous?

101 réponses

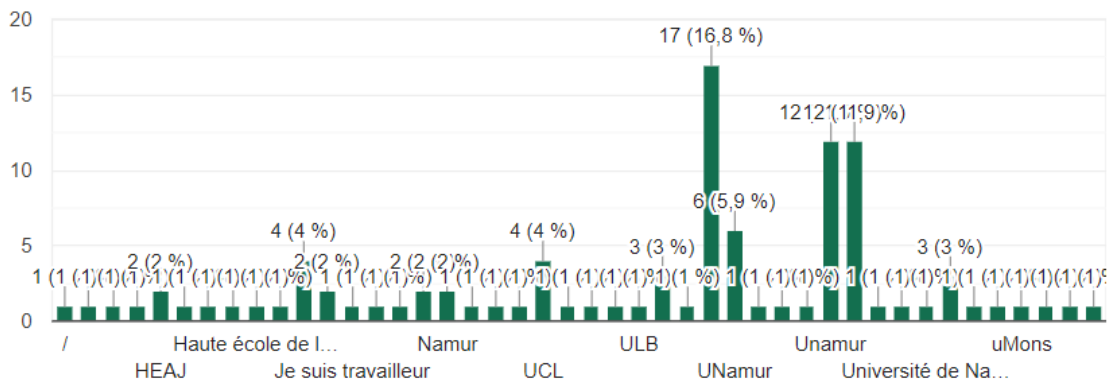


Figure 12 : question indiquant l'université ou la haute école d'où est issu l'étudiant.

12°) (Pas obligatoire) Si cette offre vous intéresse pouvez-vous me donner votre nom, prénom, adresse mail afin que nous vous recontactons ? Cette offre sera disponible à partir de Septembre 2019 sur l'Université de Namur.

12 réponses

| |
|---|
| Mathilde FARRUGGIA mathildefarruggia@hotmail.com |
| Fanni Delferrière fanni.delferriere@student.unamur.be |
| Marine Henry : marine.henry.2000@gmail.com |
| elisa-donner@hotmail.com |
| Non |
| / |
| udaugus@gmail.com |
| Fourez Camille Camille.fourez0205@gmail.com |
| NON |
| charlottebtd@hotmail.com |
| Rouard François françois.rouard@gmail.com |

Figure 13 : question permettant aux étudiants intéressés par l'offre de recontacter LHL.

13°) « J'accepte que vous me recontactiez afin de m'envoyer les offres proposées par LHL »

101 réponses

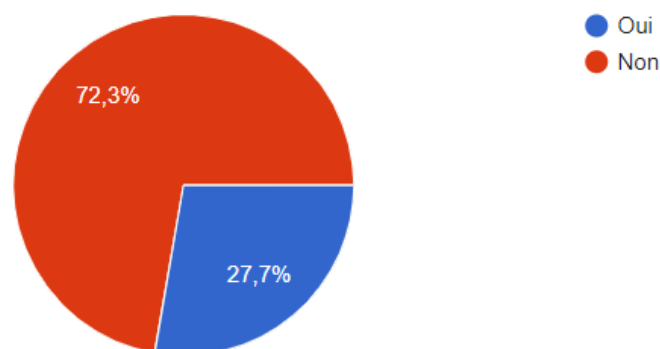


Figure 14 : question marquant l'accord de l'étudiant d'être recontacté à des fins publicitaires conformes au GDPR.

14°) « J'accepte que vous me recontactiez afin de participer à la création du suivi co-créé pour les étudiants avec les étudiants, en échange de quoi LHL proposera des réductions aux meilleurs participants »

101 réponses

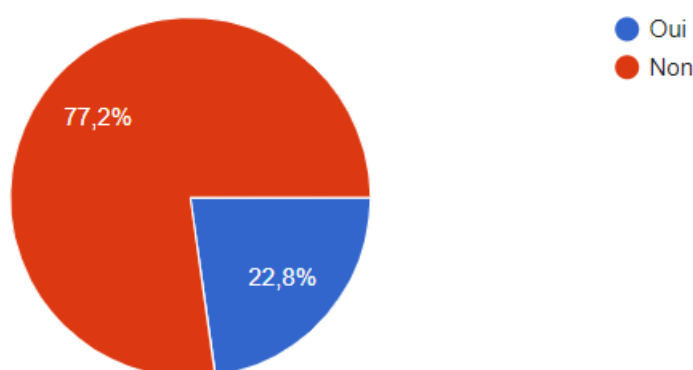


Figure 15 : question marquant l'accord de l'étudiant d'être recontacté pour participer à la co-création des suivis proposés par LHL, conforme au GDPR.

15°) (Pas obligatoire) Avez-vous des commentaires ou des suggestions à nous proposer ?

12 réponses

Je n'ai pas aimé la description du projet, on aurait dit un discours élitiste, du genre non on ne veut pas l'échec, que de la réussite.. quelle mauvaise image de pédagogie

Concept pas très clair

Très bonne initiative et j'espère que ce projet se concrétisera.

Au nom du kotesport (kot à projet sportif de l'Unamur) je serais intéressé de rentrer en contact avec vous

Peut-être devrais-tu ajouter un profilage de l'étudiant pour pouvoir mieux cibler... ex âge, sexe, composition de la famille, profession des parents (indication sur le statut social de la famille), pratique existante d'un sport ou pas, dernier bouquin lu (idée du niveau intellectuel de la personne)... JL

NON

Etendre le projet aux autres universités

J'habite à Bruxelles et n'ai donc pas vraiment d'intérêt

Bonne initiative mais il faut que les séances soient accessibles niveau horaire pour le plus grand nombre possible d'étudiants

Non absolument pas

Figure 16 : question permettant aux étudiants de s'exprimer librement sur le suivi proposé par LHL