

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Ecole Nationale Supérieure de Management
Koléa



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

المدرسة الوطنية العليا للمناجمت
القلية

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES

En vue de l'obtention d'un Master Professionnel en :

« Management Marketing »

**Proposition d'une stratégie de communication B2B pour une solution en
E-santé dans le secteur privé
Etude de cas : SARL GAMADEV**

Élaboré par :

LAIB Nour Elouijdane

Encadré par :

Dr. ELMOKRETAR Lamia

Membres du Jury :

Président : DR MOUSSAOUI Samia

Examineur : DR KADI Omar

Année Universitaire 2025/2026

RESUME

Le secteur de la santé en Algérie connaît une mutation profonde vers l'e-santé. Pour les entreprises éditrices de logiciels comme la SARL GAMADEV, l'enjeu n'est plus seulement technique mais communicationnel : comment convaincre des professionnels de santé souvent réticents à adopter de nouveaux outils numériques ? Cette recherche s'intéresse à la conception d'un plan de communication B2B pour la solution EasyClinic. La problématique centrale interroge l'efficacité des leviers du marketing digital pour lever les freins à l'adoption technologique et favoriser l'acquisition de clients professionnels. Pour y répondre, nous avons adopté une méthodologie qualitative exploratoire reposant sur une étude de cas unique. Le dispositif de collecte de données combine des données secondaires et des données primaires issues d'entretiens semi-directifs menés avec les responsables marketing et commerciaux de l'entreprise. Le cadre théorique mobilise le Modèle d'Acceptation de la Technologie (TAM) pour comprendre les déterminants de l'usage (utilité et facilité perçues), ainsi que les modèles stratégiques de l'Inbound Marketing (RACE et POEM). Les résultats de l'étude mettent en lumière que la preuve sociale et les recommandations de confrères sont les leviers de confiance majeurs. Le plan de communication proposé privilégie l'optimisation du référencement (SEO), le social selling via LinkedIn et la création d'un blog expert, en vue d'instaurer une relation de confiance durable avec les praticiens et de transformer chaque client satisfait en ambassadeur actif.

Mots-clés : Communication digitale, E-santé, Marketing B2B, Inbound Marketing, EasyClinic.

Abstract

The Algerian healthcare sector is undergoing a profound shift toward e-health. For software providers such as SARL GAMADEV, the challenge is not only technical but also communicative: how to convince healthcare professionals who are often reluctant to adopt new digital tools? This research focuses on developing a B2B communication plan for the EasyClinic solution. The central research question explores how digital marketing levers can overcome technology adoption barriers and foster professional client acquisition. To address this, we adopted a qualitative exploratory methodology based on a particular case study. The data collection process combines secondary data and primary data from semi-structured interviews conducted with the company's marketing and sales managers. The theoretical framework employs the Technology Acceptance Model (TAM) to understand usage determinants (perceived usefulness and ease of use), alongside Inbound Marketing strategic models such as RACE and POEM. The study's findings highlight that social proof and peer recommendations are the main trust levers. The proposed communication plan emphasizes search engine optimization (SEO), social selling via LinkedIn, and the creation of an expert blog, aiming to establish a long-term

trust-based relationship with practitioners and to transform each satisfied client into an active ambassador.

Keywords: Digital Communication, E-health, B2B Marketing, Inbound Marketing, EasyClinic,

الملخص

يشهد قطاع الصحة في الجزائر تحولاً عميقاً نحو الصحة الإلكترونية. وبالنسبة لشركات تطوير البرمجيات كالشركة ذات المسؤولية المحدودة جامداف، لم يعد التحدي تقنياً فحسب، بل أصبح تواصلياً في جوهره: كيف يمكن إقناع مهنيي الصحة الذين كثيراً ما يترددون في تبني الأدوات الرقمية الجديدة ؟

تتناول هذه الدراسة تصميم خطة اتصال بين الشركات خاصة بحلول البرمجيات ايزيكلينيك. وتتمحور الإشكالية الأساسية حول مدى فعالية أدوات التسويق الرقمي في تجاوز معيقات تبني التكنولوجيا وتعزيز اكتساب الزبائن من الفئة المهنية الطبية.

وللإجابة عن هذه الإشكالية، تم اعتماد منهجية كيفية استكشافية قائمة على دراسة حالة واحدة. ويجمع إطار البيانات بين بيانات ثانوية وبيانات أولية مستمدة من سبعة مقابلات شبه موجّهة أجريت مع الفريق التسويقي والتجاري في الشركة.

ويستند الإطار النظري إلى نموذج قبول التكنولوجيا لفهم محددات الاستخدام المنفعة المدركة وسهولة الاستخدام المدركة إضافة إلى النماذج الاستراتيجية للتسويق الداخلي

وتُظهر نتائج الدراسة أن الدليل الاجتماعي وتوصيات الزملاء المهنيين يُعدّان من أبرز ركائز بناء الثقة في القطاع الطبي الجزائري. ويقترح مخطط الاتصال إعطاء الأولوية لتحسين محركات البحث الطبيعي، والبيع الاجتماعي عبر للتدوين، وإنشاء مدونة متخصصة ذات قيمة مضافة، بهدف ترسيخ علاقة ثقة مستدامة مع الممارسين الصحيين وتحويل كل عميل راضٍ إلى سفير فعال للعلامة التجارية ايزيكلينيك.

الكلمات المفتاحية : التحول الرقمي، الصحة الإلكترونية، التسويق الرقمي، مهنيو الصحة، اعتماد التكنولوجيا، ايزيكلينيك

REMERCIEMENTS

C'est avec fierté que je remets ce travail de fin d'études à L'école nationale supérieure du management. Après deux années enrichissantes et passionnantes, aussi bien sur le plan professionnel que personnel, il est maintenant temps de tourner cette page pour commencer un nouveau chapitre.

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude à toutes les personnes qui m'ont aidé à grandir et à évoluer.

Je voudrais tout d'abord adresser toute ma gratitude à la directrice de ce mémoire, Dr. ELMOKRETAR Lamia, pour sa patience, sa disponibilité et surtout ses conseils, qui ont contribué à alimenter ma réflexion.

Je désire aussi remercier tous mes professeurs, qui m'ont fourni les outils nécessaires à la réussite de mes études universitaires.

Je souhaite exprimer ma gratitude à mon maître de stage et mon manager Monsieur HAMIDANI Hichem, de m'avoir accordé leur confiance et des responsabilités tout au long de cette immersion professionnelle. Ils m'ont permis d'acquérir de l'expérience et de nombreuses compétences managériales et commerciales.

Je remercie également tous les collaborateurs mes chers médecins pour le temps accordé à ma formation et le partage d'expérience.

Enfin, mais non des moindres, je souhaite remercier tous ceux qui m'ont soutenue au quotidien tout au long de cette formation ; ma famille et mes amis proches.

TABLE DE MATIERES

RESUME	i
REMERCIEMENTS.....	iii
TABLE DE MATIERES	iv
LISTE DES TABLEAUX.....	vii
LISTE DES FIGURES	viii
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
CHAPITRE I : REVUE DE LITTÉRATURE ET CADRE CONCEPTUEL	5
I. Revue de la littérature.....	6
1. Déterminants de l'adoption des DMI dans les pays arabes : confiance, anxiété et auto-efficacité	6
2. Facteurs psychologiques, sociaux et techniques de l'adoption des DMI : les limites des mandats réglementaires.....	7
3. Transformation du marketing digital B2B et intention d'achat : le rôle du contenu et de la notoriété de marque.....	8
4. Contenu éducatif digital dans le parcours client B2B : confiance, engagement et qualification des leads	9
II. Cadre Conceptuel.....	10
Section 1 ; Contexte et spécificités de la communication B2B dans le secteur de la e-santé	10
1. La santé numérique (e-santé) : définitions, enjeux et défis d'adoption	10
1.1 Contexte mondial : l'e-santé comme vecteur d'innovation.....	10
1.2 Le contexte algérien : une transformation progressive mais inégale.....	11
1.3 Les fondements de la communication B2B : distinctions et exigences dans le secteur médical	11
1.4 Le processus de décision d'achat en B2B santé.....	13
Section 2 : Comprendre l'adoption technologique et les freins comportementaux des professionnels de santé	13
2. Le modèle d'acceptation de la technologie (TAM) : utilité et facilité perçues	14
3. Les freins à l'adoption technologique en Algérie : une perspective comportementale.....	15
4. Le rôle crucial de la confiance dans l'écosystème médical algérien.....	17
5. Légitimité et autorité perçues dans le contexte médical	18
6. La preuve sociale confraternelle : levier central d'acquisition et de confiance	19
7. L'Inbound Marketing : une approche centrée sur l'attraction des prospects	20
Chapitre II : Cadre méthodologique Et contexte de la recherche	25

I. CADRE METHODOLOGIQUE.....	25
1. Positionnement épistémologique et choix méthodologiques	25
1.1. Ancrage épistémologique : une posture interprétativiste	25
1.2. Justification du choix de l'approche qualitative	25
1.3. La méthode de l'étude de cas unique.....	26
1.4. Le dispositif de collecte par triangulation	26
1.5. Les entretiens semi-directifs : outil principal de collecte.....	27
1.6. Analyse des données : la méthode de codage thématique	28
1.7. Critères de validité de la recherche	30
II. CADRE ORGANISATIONNEL.....	30
1. Présentation de l'entreprise GAMADEV	30
2. Fiche signalétique de GAMADEV	31
3. La structure organisationnelle de GAMADEV	32
4. Présentation de la structure d'accueil (département Marketing)	33
5. Les produits et logiciels de GAMADEV.....	34
6. Présentation du logiciel EasyClinic.....	35
CHAPITRE III : RESULTAT ET DISCUSSION	25
1. Résultats de la recherche	40
1.1. Résultats du codage thématique.....	40
1.2. Analyse des résultats par thème.....	41
1.3. Résultat central : vers un modèle de communication fondé sur la confiance	42
2. Discussion et proposition de la stratégie de communication B2B	43
2.1. Réponse à la problématique de recherche	43
2.2. Orientations stratégiques et objectifs SMART	43
2.3. Segmentation et personae cibles	44
2.4. Mix des leviers de communication — approche POEM et Inbound	44
2.5. Mise en œuvre opérationnelle : plan d'action RACE.....	45
2.6. Tableau de bord des indicateurs de performance (KPI).....	46
2.7. Analyse SWOT de la solution EasyClinic	47
3 .MISE EN ŒUVRE OPERATIONNELLE ET INDICATEURS DE PERFORMANCE	50
3.1 Déploiement, budget et pilotage du plan de communication.....	50
3.2. Ressources humaines et organisation interne.....	51
3.3. Budget prévisionnel annuel	51
3.4. Dispositif de révision et d'ajustement stratégique	52

3.7. Recommandations managériales.....	53
CONCLUSION.....	40
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	59
ANNEXES.....	62

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Comparaison Marketing B2B vs B2C	12
Tableau 2: Application du modèle TAM.....	14
Tableau 3: Catégories de freins à l'adoption des DMI en Algérie et implications pour la stratégie de communication	16
Tableau 4 : L'approche POEM appliquée à EasyClinic.....	21
Tableau 5 : Présentation des interviewés — SARL GAMADEV	27
Tableau 6 : Grille thématique des entretiens semi-directifs	28
Tableau 7 : Produits et logiciels de la SARL GAMADEV.....	34
Tableau 8: Fonctionnalités principales d'EasyClinic	36
Tableau 9 : Grille de codage thématique des entretiens — résultats synthétiques.....	40
Tableau 10: Tableau de bord des indicateurs de performance (KPI) — objectifs SMART	46
Tableau 12: Plan de contenu éditorial et mix des leviers de communication	48
Tableau 13: Stratégie POEM détaillée — Actions, objectifs et budget estimé	49
Tableau 14: Calendrier de déploiement du plan de communication (12 mois).....	50
Tableau 15 : Budget prévisionnel annuel du plan de communication	51

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Etapes de l'analyse des données qualitatives	29
--	-----------

LISTE DES ABREVIATIONS

- **B2B: Business to Business (Commerce entre entreprises).**
- **CRM : Customer Relationship Management (Gestion de la relation client).**
- **DMI : Dossier Médical Informatisé.**
- **ENSM : École Nationale Supérieure de Management.**
- **KPI : Key Performance Indicators (Indicateurs clés de performance).**
- **OMS : Organisation Mondiale de la Santé.**
- **POEM : Paid, Owned, Earned Media (Modèle de répartition des leviers média).**
- **RACE : Reach, Act, Convert, Engage (Modèle de gestion du cycle de vie client).**
- **SEO : Search Engine Optimization (Référencement naturel).**
- **SMART : Spécifique, Mesurable, Accepté, Réaliste, Temporel.**
- **TAM : Technology Acceptance Model (Modèle d'acceptation de la technologie).**

INTRODUCTION GÉNÉRALE

La création d'internet a révolutionné le monde moderne et a modifié le quotidien de chacun en offrant un réseau de télécommunication international permettant d'accéder à tout type d'information de manière quasi instantanée. Cette évolution technologique a entraîné une mutation logique des modes de consommation de l'information, obligeant le marketing à devenir plus direct et interactif. Toutefois, les méthodes traditionnelles de communication B2B ont rencontré de nouveaux obstacles : le professionnel de santé, saturé par les sollicitations intrusives, a cherché à reprendre le contrôle sur son parcours d'information.

Pour s'adapter à ces contraintes, le marketing a dû évoluer d'une logique « sortante », souvent perçue comme unilatérale, vers une stratégie de communication globale privilégiant l'engagement et la valeur ajoutée. Dans le secteur de la santé, cette transition a été plus lente en raison des barrières réglementaires et culturelles, mais elle est devenue une nécessité pour les entreprises désireuses de construire une relation de proximité avec leur public.

Dans le secteur de la santé, le marketing traditionnel a longtemps dominé, s'appuyant principalement sur le contact humain et la réputation. Cependant, l'émergence de l'e-santé en Algérie a rendu l'appropriation des méthodes de communication numérique indispensable pour permettre aux structures comme la **SARL GAMADEV** d'être au plus près de leur public professionnel. Bien que le secteur ait semblé prêt au changement, cette transition a été freinée par des barrières culturelles et une méfiance vis-à-vis des outils purement technologiques.

C'est dans ce paysage en pleine mutation que s'est inscrite l'action d'**EasyClinic**. Nous avons constaté que dans le contexte algérien, la décision d'adoption d'un logiciel médical ne reposait pas uniquement sur ses fonctionnalités techniques, mais sur la **preuve sociale** et la **recommandation par les pairs**. Contrairement aux modèles B2B

Dans un premier temps, une revue de la situation a été exposée à travers la réalisation d'un état des lieux du marketing B2B et la définition du modèle d'acceptation de la technologie (TAM). Cette partie a englobé la présentation des outils stratégiques comme les modèles RACE et POEM.

Pour appuyer ces faits, une méthodologie de recherche qualitative exploratoire a été présentée dans une seconde partie. Nous avons passé en revue les problématiques liées à l'adoption technologique en santé avant de mener des entretiens semi-directifs avec les responsables de l'entreprise. Ces échanges ont permis de découvrir les valeurs et les repères stratégiques de GAMADEV afin d'établir quels étaient les leviers capables de transformer la communication actuelle.

Enfin, pour répondre à cette problématique, nous avons présenté dans une troisième partie les différents leviers à activer prioritairement, les recommandations de mise en place d'une stratégie de communication B2B afin de délivrer une information pertinente et crédible aux praticiens algériens. L'objectif a été de permettre à GAMADEV de transformer chaque client satisfait en un ambassadeur actif de sa solution.

Motivation du choix du thème

Le choix de ce thème repose sur le constat que le marketing B2B pour les logiciels de santé en Algérie fait face à des défis uniques de légitimité et d'adoption. Alors que le marketing traditionnel a longtemps dominé, le webmarketing offre aujourd'hui des opportunités de ciblage plus directes et moins coûteuses. L'intérêt de cette étude est donc de proposer un plan de communication qui ne se contente pas de promouvoir un produit, mais qui instaure une relation de confiance durable entre EasyClinic et ses clients potentiels (médecins, cliniques) à travers une diffusion de contenu à haute valeur ajoutée.

Problématique

Le secteur de la santé est caractérisé par des difficultés récurrentes d'adoption des TI, souvent induites par des barrières culturelles ou réglementaires. Dès lors, la question centrale de cette recherche est formulée comme suit :

Comment une stratégie de communication optimisée pour le B2B peut-elle lever les freins à l'adoption technologique et favoriser l'acquisition de professionnels de santé pour la solution EasyClinic ?

Questions de recherche

Pour répondre à cette problématique, nous avons articulé notre réflexion autour des sous-questions suivantes :

- De quelle manière la **crédibilité du contenu scientifique** a-t-elle contribué à modifier la perception des praticiens sur l'utilité de l'outil ?
- Comment les leviers pédagogiques de la communication (Inbound) ont-ils permis de simplifier la **facilité d'utilisation perçue** de la solution ?
- Quel a été le rôle de la **communication relationnelle** (bouche-à-oreille, réseaux professionnels) dans la construction d'un climat de confiance indispensable à l'acquisition ?

Objectifs de la recherche

L'objectif principal est de concevoir une stratégie de communication performante. Pour y parvenir, nous avons identifié les objectifs spécifiques suivants :

1. Identifier les mécanismes par lesquels la **recommandation médicale** est devenue un vecteur de conversion.
2. Définir des **personae** précis pour adapter le discours aux besoins des spécialistes.
3. Proposer un plan d'action opérationnel pour transformer les clients satisfaits en ambassadeurs actifs.

Méthodologie

Pour répondre à ces objectifs, ce travail repose sur une **approche qualitative exploratoire** fondée sur l'étude de cas unique de la SARL GAMADEV. Le dispositif de collecte de données combine des données secondaires (analyses documentaires, benchmarks concurrentiels) et des données primaires recueillies via des **entretiens semi-directifs** avec les responsables marketing et commerciaux de l'entreprise. Cette méthode permet de recueillir des informations profondes pour théoriser la mise en œuvre opérationnelle d'un plan de communication adapté au contexte local.

. Le dispositif de collecte de données repose sur la **triangulation** :

- **Données primaires** : Entretiens semi-directifs menés avec les responsables marketing et commerciaux de l'entreprise.
- **Données secondaires** : Analyse documentaire et benchmarking concurrentiel pour évaluer la position de GAMADEV sur le marché algérien.

Plan du mémoire

Ce travail de recherche est structuré en trois chapitres principaux :

- Le **Chapitre I** pose le cadre théorique en explorant les fondements de la communication digitale B2B, les modèles d'adoption des technologies en santé (TAM) et les spécificités du secteur e-santé en Algérie.
- Le **Chapitre II** présente le cadre méthodologique ainsi qu'un diagnostic approfondi de la solution EasyClinic, incluant l'analyse de sa maturité digitale et un benchmarking de la concurrence.
- Le **Chapitre III** expose la proposition du plan de communication, détaillant les orientations stratégiques, les outils à privilégier (approche POEM) et les indicateurs de performance (KPI) pour le suivi des actions

Pertinence de la recherche

Pertinence théorique

Ce travail mobilise et adapte des modèles de référence comme le **TAM** (Davis, 1989) et le cadre **RACE** dans le contexte spécifique et encore peu exploré de la e-santé en Algérie. Il contribue à enrichir la littérature sur le marketing B2B pour les solutions numériques en santé.

Pertinence managériale

Pour la **SARL GAMADEV**, cette étude fournit un diagnostic précis de sa maturité digitale et un plan de communication actionnable pour passer d'une communication passive à une stratégie proactive de conquête de marché.

CHAPITRE I : REVUE DE LITTÉRATURE ET CADRE CONCEPTUEL

Ce premier chapitre pose les fondements conceptuels et théoriques de notre recherche. Il s'articule autour de trois sections complémentaires qui, ensemble, permettent de comprendre les enjeux communicationnels propres au contexte de la e-santé en Algérie et d'y appliquer les outils les plus pertinents.

La première section expose les bases du marketing B2B et les particularités de la communication stratégique lorsque la cible est un professionnel de santé. La deuxième section mobilise les modèles théoriques d'adoption technologique — notamment le modèle TAM — ainsi que les cadres stratégiques de l'Inbound Marketing (RACE et POEM). La troisième section, enfin, dresse un état des lieux de la e-santé en Algérie et identifie les leviers de légitimité indispensables pour convaincre des praticiens souvent réticents au changement.

L'ensemble de ces apports théoriques constituera le socle à partir duquel sera élaboré, dans les chapitres suivants, le diagnostic de la SARL GAMADEV et la proposition d'un plan de communication B2B adapté à la solution EasyClinic.

I. Revue de la littérature

Cette revue de littérature vise à analyser les recherches pertinentes portant sur quatre axes directement liés à notre problématique : l'adoption des technologies médicales, les freins comportementaux des professionnels de santé, l'efficacité du contenu digital en B2B, et le rôle de la preuve sociale dans la décision d'adoption. Les quatre études retenues ont été sélectionnées sur la base de leur rigueur méthodologique, de leur récence (2016–2022) et de la pertinence directe de leurs résultats pour la stratégie de communication d'EasyClinic.

1. Déterminants de l'adoption des DMI dans les pays arabes : confiance, anxiété et auto-efficacité

Almarzouqi, Aburayya & Salloum ont publié en 2022 dans la revue PLOS ONE une étude quantitative portant sur les déterminants de l'adoption des systèmes de dossiers médicaux informatisés (EMR) dans le secteur de la santé des Émirats Arabes Unis. L'intérêt particulier de cette étude pour notre recherche réside dans son contexte géographique et culturel proche de l'Algérie, et dans la sophistication de son protocole méthodologique combinant deux approches complémentaires.

Objectif : Investiguer et prédire les facteurs qui déterminent l'adoption des systèmes DMI par les professionnels de santé dans un contexte de pays arabe en développement, en dépassant les limites des modèles TAM et UTAUT classiques.

Méthode : Étude quantitative transversale par questionnaire auprès de 259 professionnels de santé issus de 15 établissements hospitaliers à Dubaï. Les données ont été analysées simultanément par modélisation par équations structurelles à moindres carrés partiels (PLS-SEM) et par réseau de neurones artificiels (ANN), permettant à la fois la validation des relations causales et l'identification des variables les plus prédictives.

Variables clés : Anxiété informatique, confiance envers la technologie, auto-efficacité perçue, innovativité personnelle, utilité perçue (PU), facilité d'utilisation perçue (PEOU), intention d'utilisation, usage effectif.

Résultats : L'intention d'utilisation constitue le prédicteur le plus fort de l'usage effectif. Les construits du TAM sont directement influencés par quatre variables externes : l'anxiété informatique (effet négatif), l'innovativité personnelle, l'auto-efficacité et la confiance envers la technologie. La confiance s'impose comme la variable médiatrice centrale : sans elle, ni l'utilité ni les facilités perçues ne suffisent à déclencher l'intention d'adoption. L'étude révèle également que les professionnels en contact direct avec les patients (médecins, infirmiers) affichent des niveaux d'anxiété informatique plus élevés que les administratifs.

2. Facteurs psychologiques, sociaux et techniques de l'adoption des DMI : les limites des mandats réglementaires

El-Yafouri, Klieb & Sabatier ont publié en 2022 dans la revue Health Policy une étude quantitative visant à comprendre les déterminants réels de l'adoption des dossiers médicaux informatisés par les médecins, dans un contexte où les politiques gouvernementales américaines d'incitation financière (Meaningful Use Program) n'avaient pas produit les résultats escomptés en termes de taux d'adoption.

Objectif : Identifier les facteurs psychologiques, sociaux et techniques qui prédisent l'intention d'adoption des systèmes DMI par les médecins, et évaluer l'impact réel des politiques publiques sur cette intention.

Méthode : Étude quantitative par questionnaire auto-administré auprès de 382 médecins américains exerçant dans des contextes variés (libéral, hospitalier, groupe médical). L'analyse repose sur une régression linéaire multiple croisant les apports de trois cadres théoriques : le modèle TAM (Davis, 1989), la théorie du comportement planifié — TPB (Ajzen, 1991) et la

théorie de la diffusion des innovations — DOI (Rogers, 1983). Douze variables explicatives ont été testées simultanément.

Variables clés : Utilité perçue, facilité d'utilisation perçue, compatibilité avec les pratiques existantes, normes subjectives (influence des pairs et de l'institution), politique gouvernementale, sécurité des données, support organisationnel, attitude envers l'adoption.

Résultats : Les résultats révèlent que les politiques gouvernementales — mandats légaux et subventions financières — ont un effet statistiquement négligeable sur l'intention d'adoption des médecins. En revanche, la compatibilité de l'outil avec les pratiques médicales existantes, l'utilité perçue et les normes subjectives (ce que les pairs font et pensent) constituent les déterminants les plus significatifs. La sécurité des données joue un rôle modérateur important, particulièrement pour les praticiens libéraux.

3. Transformation du marketing digital B2B et intention d'achat : le rôle du contenu et de la notoriété de marque

Pham, Tran & Nguyen ont publié en 2022 dans la revue Cogent Business & Management une étude quantitative analysant l'effet des différentes formes de marketing digital sur l'attitude des clients et leur intention d'achat dans un contexte B2B, en intégrant le rôle modérateur de la notoriété de marque. Cette étude est particulièrement pertinente car elle fournit une validation empirique du mix digital pour des solutions B2B vendues à des décideurs professionnels.

Objectif : Expliquer les effets des formes de transformation du marketing digital — SEO, content marketing, réseaux sociaux, e-mailing — sur l'attitude des décideurs B2B et leur intention d'achat, en évaluant le rôle modérateur de la notoriété de marque.

Méthode : Étude quantitative par questionnaire structuré administré à 210 décideurs et responsables impliqués dans des chaînes d'achat B2B. L'analyse statistique repose sur la modélisation par équations structurelles à moindres carrés partiels (PLS-SEM), permettant de tester simultanément les relations directes et de modération entre variables.

Variables clés : SEO, content marketing, social media marketing, e-mail marketing, attitude envers le marketing digital, notoriété de marque (variable modératrice), intention d'achat B2B.

Résultats : Trois des quatre formes de marketing digital testées (content marketing, social media marketing et e-mail marketing) influencent positivement et significativement l'attitude des acheteurs B2B, ce qui conduit à une augmentation de l'intention d'achat. Le content marketing ressort comme la forme la plus influente : il crée de la confiance et fonde une relation long terme en apportant une valeur informationnelle réelle sans recourir à des techniques de vente directe. La notoriété de marque renforce les effets de toutes les formes de marketing digital testées.

4. Contenu éducatif digital dans le parcours client B2B : confiance, engagement et qualification des leads

Järvinen & Taiminen ont publié dans *Industrial Marketing Management* une étude qualitative fondatrice sur le rôle du marketing de contenu digital dans le parcours client B2B, dont les conclusions ont été actualisées et confirmées dans le contexte du social selling par Khodabandeh & Lindh (2021). Ces travaux constituent la référence académique centrale sur le rôle du contenu éducatif dans la construction de la confiance et la qualification des leads en B2B.

Objectif : Comprendre comment le contenu digital — en particulier le contenu éducatif non promotionnel — contribue à positionner l'entreprise comme partenaire expert dans le parcours décisionnel B2B, et examiner son effet sur la confiance et l'engagement des prospects.

Méthode : Étude qualitative fondée sur des entretiens semi-directifs approfondis avec des responsables marketing B2B et des études de cas longitudinales d'entreprises technologiques ayant déployé des stratégies de content marketing. Khodabandeh & Lindh (2021) ont répliqué et étendu ces travaux dans un contexte de social selling B2B, combinant entretiens et analyse de données LinkedIn.

Variables clés : Contenu éducatif vs. Contenu promotionnel, confiance perçue envers le fournisseur, qualification des leads, engagement client, expertise perçue, rôle du vendeur comme facilitateur de résolution de problème.

Résultats : Le contenu éducatif — articles experts, guides pratiques, études de cas documentées — génère un niveau de confiance envers le fournisseur significativement supérieur à celui produit par le contenu promotionnel direct. En ne cherchant pas à vendre directement mais à aider le prospect à comprendre ses problèmes et ses options, l'entreprise se positionne comme un partenaire de résolution plutôt que comme un vendeur. Cette posture de thought leadership accélère la qualification des leads et réduit les résistances dans la phase de considération du parcours client. Khodabandeh & Lindh (2021) confirment que sur LinkedIn, ce contenu éducatif génère des taux d'engagement et de prise de contact deux à trois fois supérieurs au contenu promotionnel.

II. Cadre Conceptuel

Section 1 ; Contexte et spécificités de la communication B2B dans le secteur de la e-santé

Cette première section établit l'environnement unique dans lequel opère EasyClinic. Il s'agit de définir la santé numérique, d'en exposer les enjeux globaux et algériens, puis de poser les bases de la communication B2B dans le secteur médical.

1. La santé numérique (e-santé) : définitions, enjeux et défis d'adoption

La santé numérique, communément désignée sous le terme « e-santé », est définie par la Commission Européenne comme « l'application des technologies de l'information et de la communication à l'ensemble des activités en rapport avec la santé ». L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2016) en donne une définition plus large, englobant également « la fourniture de soins à distance grâce aux technologies numériques ». Ce concept recouvre trois domaines principaux, qui se distinguent par leurs publics cibles et leurs usages :

- **Les systèmes d'information de santé (SI de santé) :** logiciels de gestion médicale (DMI, DPI), dossiers médicaux partagés, outils de facturation médicale. Ils s'adressent principalement aux professionnels de santé et aux établissements.
- **La télémédecine :** téléconsultation, télédiagnostic, télésuivi. Elle concerne les professionnels et les patients dans un cadre réglementé.
- **La télésanté et les applications grand public :** applications mobiles de bien-être, montres connectées, plateformes de prise de rendez-vous en ligne (Doctolib). Elles ciblent prioritairement le grand public.

1.1 Contexte mondial : l'e-santé comme vecteur d'innovation

À l'échelle internationale, l'e-santé est unanimement reconnue comme un levier incontournable d'amélioration des systèmes de soins. Elle offre des promesses concrètes : réduction des coûts administratifs, amélioration de la continuité des soins, optimisation du temps médical et renforcement de la qualité du suivi patient. Selon l'OMS, les pays qui ont su intégrer les systèmes d'information médicaux dans leurs pratiques cliniques ont observé une réduction significative des erreurs médicales et une amélioration mesurable de la coordination entre les professionnels de santé.

Pourtant, comme le soulignent Habib & Loup (2019) dans leur étude sur le cas Doctolib, « la disponibilité de technologies prometteuses ne conduit pas nécessairement à leur usage effectif ». L'adoption est un phénomène complexe, façonné par les intérêts, les habitudes et les représentations des acteurs concernés. L'étude montre que même des décisions d'adoption initialement perçues comme « anodines » — un simple abonnement mensuel, un service complémentaire — peuvent générer des transformations profondes dans les pratiques médicales, les relations entre praticiens et patients, et parfois conduire à une « adoption forcée » lorsque l'outil devient progressivement incontournable dans l'écosystème local.

1.2 Le contexte algérien : une transformation progressive mais inégale

En Algérie, la transformation numérique du secteur de la santé s'est accélérée sous l'impulsion de politiques publiques volontaristes. Le Plan National de Santé Numérique, initié par le ministère de la Santé, vise à moderniser la gestion hospitalière et à déployer progressivement le dossier médical partagé dans les établissements publics. Une étude menée à l'Établissement Hospitalier Universitaire d'Oran (2019) sur le déploiement d'un dossier électronique médical (DEM) révèle des résultats encourageants : 76 % des utilisateurs ont jugé l'ergonomie du système positivement, et plus de 70 % se sont déclarés satisfaits de leur expérience globale.

Cependant, un paradoxe persistant caractérise le marché : si les établissements publics avancent progressivement vers la numérisation, les cabinets médicaux privés — cible principale d'EasyClinic — restent largement sous-équipés. Les praticiens libéraux, souvent en exercice individuel, n'ont pas accès aux mêmes ressources informatiques que les hôpitaux et sont davantage exposés aux freins comportementaux et perceptuels à l'adoption. C'est précisément ce segment de marché, à fort potentiel mais encore peu conquis, que GAMADEV cherche à atteindre avec EasyClinic.

1.3 Les fondements de la communication B2B : exigences dans le secteur médical

Selon Kotler et Keller (2015), la communication marketing constitue la « voix » de l'entreprise, permettant d'établir un dialogue structuré avec ses publics cibles. Dans un contexte B2B (Business-to-Business), cette voix doit être rigoureuse, crédible et orientée vers la valeur ajoutée démontrée. Pour EasyClinic, cela signifie construire une « autorité perçue » en tant que partenaire expert de

la digitalisation médicale, en s'éloignant du marketing intrusif au profit d'une communication stratégique ciblée.

La communication stratégique est définie comme la capacité d'une organisation à accomplir sa mission à travers une communication intentionnelle et planifiée. Elle se distingue de la communication opérationnelle par sa dimension long-terme : il ne s'agit pas simplement de promouvoir un produit, mais de construire une position durable dans l'esprit des décideurs.

Tableau 1: Comparaison Marketing B2B vs B2C

Critère	Marketing B2B (EasyClinic)	Marketing B2C (grand public)
Cible	Professionnel de santé : médecin, directeur de clinique, gestionnaire administratif	Consommateur individuel, patient
Cycle de vente	Long, complexe, multi-décideurs. Délai moyen de 4 à 8 semaines pour un cabinet médical	Court, souvent impulsif et émotionnel
Motivation d'achat	Logique, utilitaire : ROI, gain de temps, utilité perçue (PU selon TAM)	Emotionnelle, aspirationnelle, hédonique
Style de communication	Expertise technique, contenu scientifique validé, preuve de valeur démontrable	Message émotionnel, storytelling, publicité d'image
Canaux privilégiés	LinkedIn, démonstrations terrain, bouche-à-oreille confraternelle, congrès médicaux	Réseaux sociaux grand public, TV, influenceurs, affichage
Indicateurs (KPI)	Coût d'acquisition client (CAC), taux de conversion leads, NPS, taux de renouvellement	Notoriété, taux d'engagement, taux de clic, reach

Relation commerciale	Partenariat long terme : le client B2B santé est un partenaire, pas un acheteur ponctuel	Relation transactionnelle, fidélisation par programme de points ou promotions
-----------------------------	--	---

Source : Application au contexte EasyClinic/GAMADEV (d'après Kotler & Keller, 2015 ; construction originale)

1.4 Le processus de décision d'achat en B2B santé

Le processus d'achat B2B en milieu médical suit généralement un modèle en cinq étapes : prise de conscience du besoin, recherche d'information, évaluation des alternatives, décision d'achat et fidélisation post-achat. Chaque étape est plus longue et plus rationnelle que dans le B2C. Dans la réalité algérienne, ce processus est conditionné par trois facteurs interdépendants qui constituent les piliers de notre argumentation :

- **La légitimité perçue de l'éditeur** : l'entreprise est-elle reconnue et recommandée dans le milieu médical local ?
- **L'utilité immédiate et le ROI** : le logiciel simplifie-t-il concrètement et rapidement le quotidien du praticien ?
- **La validation par les pairs** : un confrère de confiance l'utilise-t-il déjà et en témoigne-t-il positivement ?

Ce troisième facteur — la validation confraternelle — est central dans notre recherche. Il renvoie au concept de preuve sociale de Cialdini (1984) et à la théorie de la diffusion des innovations de Rogers (1983), développés en Section 3.

Section 2 : Comprendre l'adoption technologique et les freins comportementaux des professionnels de santé

La question de l'adoption technologique est au cœur de notre problématique. Pour concevoir une communication efficace, il ne suffit pas de savoir quoi dire — il faut comprendre pourquoi les praticiens résistent et comment lever ces résistances. Cette section mobilise les modèles théoriques fondamentaux de l'adoption technologique et les ancre dans le contexte algérien.

2. Le modèle d'acceptation de la technologie (TAM) : utilité et facilité perçues

Le modèle TAM (Technology Acceptance Model), développé par Fred Davis en 1989 à partir de la théorie de l'action raisonnée (TRA) d'Ajzen et Fishbein, est aujourd'hui la référence théorique la plus utilisée et la plus validée empiriquement pour expliquer les déterminants de l'adoption d'un système d'information. Son principe fondateur est simple : l'intention d'utiliser une technologie est déterminée par deux perceptions subjectives, indépendamment des caractéristiques objectives du système.

La première, l'utilité perçue (Perceived Usefulness — PU), désigne le degré auquel un praticien croit que l'usage d'un outil spécifique améliorera ses performances professionnelles. La seconde, la facilité d'utilisation perçue (Perceived Ease of Use — PEOU), renvoie au degré auquel l'utilisateur estime que l'outil peut être utilisé sans effort cognitif ou physique particulier. Selon une revue systématique de la littérature portant sur 134 articles de recherche sur le TAM en santé (Holden & Karsh, 2010), l'utilité perçue exerce généralement un effet plus déterminant que la facilité d'utilisation sur l'intention d'adoption chez les professionnels médicaux. Ces derniers sont davantage sensibles à l'apport clinique et organisationnel d'un outil qu'à sa simplicité d'usage.

Venkatesh et Davis (2000), dans leur extension TAM2, ont enrichi le modèle original en intégrant des variables sociales, notamment l'influence de l'environnement professionnel (norme subjective) et l'effet de démonstration par les pairs. Cette dimension sociale est particulièrement pertinente dans le contexte algérien, où la communauté médicale est fortement structurée autour de réseaux de confiance informels.

Tableau 2: Application du modèle TAM

Dimension TAM	Définition (Davis, 1989)	Application à EasyClinic	Levier communicationnel
Utilité perçue (PU)	Degré auquel un praticien croit que l'outil améliore ses performances professionnelles	Gain de temps administratif estimé à 2h/jour. Sécurisation du dossier médical. Meilleure continuité des soins.	Témoignages chiffrés, études de cas, démonstrations live, comparatif avant/après

Facilité d'utilisation perçue (PEOU)	Degré auquel l'utilisateur estime que l'usage sera exempt d'effort cognitif ou physique	Interface intuitive bilingue (français/arabe). Paramétrage flexible. Formation incluse dans l'abonnement.	Vidéos tutoriels, démo gratuite 30 min, essai 30 jours, accompagnement onboarding
Attitude envers l'usage	Evaluation globale favorable ou défavorable envers l'utilisation de la technologie	Construction de confiance envers GAMADEV via la légitimité perçue et la preuve sociale confraternelle.	Programme ambassadeurs, recommandations entre confrères, présence aux congrès médicaux locaux
Intention d'adoption	Probabilité que l'utilisateur adopte et utilise régulièrement la technologie (Venkatesh & Davis, 2000)	Décision de demander une démonstration gratuite ou de souscrire à un abonnement mensuel.	CTA clair sur landing page, offre d'essai sans engagement, séquence e-mail de nurturing

Source : Application du modèle TAM (Davis, 1989 ; Venkatesh & Davis, 2000) à la solution EasyClinic de la SARL GAMADEV

3. Les freins à l'adoption technologique en Algérie : une perspective comportementale

Si le modèle TAM explique les déterminants positifs de l'adoption, il est tout aussi crucial d'identifier les freins spécifiques qui entravent l'adoption des DMI dans le contexte algérien. Une analyse croisée de la littérature internationale et des données collectées lors de nos entretiens terrain révèle quatre catégories de barrières interdépendantes :

Tableau 3: Catégories de freins à l'adoption des DMI en Algérie et implications pour la stratégie de communication

Catégorie de frein	Manifestations observées	Implication pour la stratégie de communication EasyClinic
Freins techniques & ergonomiques	Peur de la complexité informatique. Manque de formation. Déficit d'infrastructure numérique (connectivité variable selon les wilayas).	Insister sur la simplicité d'utilisation (PEOU) dans tout contenu de communication. Proposer des vidéos tutoriels courtes et des démonstrations en présentiel lors des congrès.
Freins économiques	Incertitude sur le ROI. Réticence à l'abonnement récurrent. Coût perçu comme élevé pour une solution non encore éprouvée localement.	Communiquer des données chiffrées sur le retour sur investissement (2h gagnées/jour = X consultations supplémentaires/mois). Offre d'essai gratuit 30 jours sans engagement.
Freins culturels & organisationnels	Fort attachement aux méthodes traditionnelles (dossier papier). Résistance au changement organisationnel. Culture de pratique médicale individuelle et artisanale.	Positionner EasyClinic comme un complément naturel, non une rupture. Utiliser les témoignages de confrères pour normaliser le changement et réduire l'anxiété liée à la nouveauté.
Freins liés à la confiance	Méfiance envers les entreprises technologiques inconnues. Inquiétudes sur la sécurité des données patients. Incertitude réglementaire sur le dossier médical numérique.	Afficher explicitement la conformité réglementaire (Loi 18-07). Mettre en avant les mesures de sécurité des données. Construire la légitimité via des KOL médicaux reconnus localement.

Source : (d'après Boonstra & Broekhuis, 2010 ; données terrain GAMADEV, 2026)

4. Le rôle crucial de la confiance dans l'écosystème médical algérien

Parmi ces quatre catégories, les freins liés à la confiance s'avèrent les plus difficiles à lever par une communication traditionnelle. Dans l'écosystème médical algérien, la confiance ne se décrète pas : elle se construit progressivement, à travers l'accumulation de preuves sociales et de références crédibles. Un médecin algérien n'adoptera pas EasyClinic parce qu'il a vu une publicité convaincante, mais parce qu'un confrère en qui il a confiance lui en a personnellement recommandé l'usage. C'est ce mécanisme fondamental qui structure notre troisième proposition de recherche.

L'étude de Boonstra & Broekhuis (2010), portant sur une revue systématique de 20 ans de recherche sur les freins à l'adoption des dossiers médicaux informatisés, conclut que le processus d'implémentation d'un DMI doit être traité comme un projet de conduite du changement à part entière, piloté par des acteurs légitimes aux yeux des praticiens. La qualité de la gestion du changement joue un rôle déterminant dans le succès de l'adoption — constat qui justifie notre proposition d'un programme Médecins Ambassadeurs.

L'adoption « anodine » comme stratégie d'entrée

Habib & Loup (2019) introduisent le concept d' « adoption anodine » pour décrire les situations où la décision d'adoption initiale est perçue comme peu engageante — abonnement mensuel sans durée minimale, déploiement simple, faible impact local anticipé. Ce positionnement psychologique « à faible risque » s'avère être une stratégie d'acquisition particulièrement efficace dans le secteur médical, car il contourne les résistances initiales liées à la peur du changement. En contrepartie, une fois l'outil adopté et intégré aux pratiques quotidiennes, il peut générer des transformations organisationnelles profondes et parfois une « adoption forcée » pour les confrères du même cabinet ou réseau.

Pour EasyClinic, cette logique justifie pleinement l'offre d'essai gratuit de 30 jours sans engagement comme principal CTA (Call to Action) de la stratégie de communication : réduire la barrière d'entrée perceptuelle pour favoriser une première expérience, dont la qualité déclenchera ensuite une adoption durable.

La communication ne peut lever les freins à l'adoption que si elle parvient à construire une double perception chez le praticien cible : la légitimité de l'entreprise qui communique, et la confiance dans la solution qu'elle propose. Cette section explore les mécanismes théoriques et pratiques de cette construction.

5. Légitimité et autorité perçues dans le contexte médical

Dans le secteur médical, la légitimité est une condition préalable à toute communication efficace. Un praticien n'accordera son attention à un message commercial que s'il perçoit l'émetteur comme un acteur digne de confiance dans son domaine. Max Weber distingue trois formes de légitimité pertinentes pour notre analyse :

- **La légitimité traditionnelle** : fondée sur la reconnaissance progressive dans le milieu médical algérien, la réputation historique de l'entreprise et les années d'expérience terrain. Pour GAMADEV, elle se construit par la durée et l'accumulation de références clients visibles.
- **La légitimité rationnelle-légale** : issue de la conformité aux normes, réglementations et standards en vigueur. Pour EasyClinic, cela signifie afficher explicitement la conformité à la Loi algérienne n° 18-07 relative à la protection des données personnelles, aux exigences du ministère de la Santé et aux standards de sécurité informatique médicale.
- **La légitimité charismatique** : portée par des leaders d'opinion (Key Opinion Leaders — KOL) qui recommandent publiquement la solution. Dans le contexte médical algérien, un chef de service hospitalier, un président de société médicale savante ou un médecin influent sur les réseaux professionnels peut jouer ce rôle de catalyseur d'adoption.

L'implication directe pour la stratégie de communication est que GAMADEV doit construire ces trois formes de légitimité simultanément et de manière cohérente. Une communication fondée sur une seule dimension sera insuffisante : les praticiens les plus réticents auront besoin des trois signaux combinés pour franchir le seuil de la confiance.

6. La preuve sociale confraternelle : levier central d'acquisition et de confiance

Si la légitimité de l'entreprise est une condition nécessaire, elle n'est pas suffisante. Le mécanisme qui convertit l'intérêt en décision d'adoption est, dans le contexte médical algérien, la preuve sociale confraternelle. Ce concept repose sur deux théories fondatrices.

Cialdini (1984), dans son ouvrage de référence *Influence : The Psychology of Persuasion*, identifie la preuve sociale (social proof) comme l'un des six principes fondamentaux de l'influence. Selon ce principe, les individus, lorsqu'ils se trouvent dans une situation d'incertitude, ont tendance à adopter le comportement d'autrui — et plus particulièrement de personnes qu'ils perçoivent comme similaires ou compétentes. Dans le milieu médical, cette tendance est amplifiée par la culture confraternelle : un médecin accordera naturellement plus de crédit au témoignage d'un confrère qu'à celui d'un commercial ou d'une publicité institutionnelle.

Rogers (1983), dans sa théorie de la diffusion des innovations, identifie le rôle pivot des « early adopters » — les premiers utilisateurs d'une innovation — dans la propagation de celle-ci au sein d'un groupe social. Ces adoptants précoces constituent le vecteur de diffusion le plus efficace car ils combinent la légitimité du pair avec la crédibilité de l'expérimentateur. La stratégie Médecins Ambassadeurs proposée dans notre plan de communication s'appuie précisément sur ce mécanisme.

6.1 La prévalence de la preuve sociale dans le contexte algérien

Les données recueillies lors de nos entretiens terrain confirment avec force l'importance de la recommandation confraternelle dans le processus d'adoption d'EasyClinic. Les décideurs interrogés ont systématiquement cité le bouche-à-oreille et la recommandation directe comme le canal d'acquisition le plus déterminant — bien avant toute démarche commerciale proactive ou action publicitaire. Ces recommandations se propagent principalement à travers trois canaux :

- **Les groupes Facebook et WhatsApp médicaux** : espaces d'échange informels très actifs dans la communauté médicale algérienne, où les praticiens partagent des avis, des questions cliniques et des recommandations d'outils.
- **Les congrès médicaux locaux et régionaux** : moments de socialisation professionnelle intense, propices aux échanges d'expériences sur les outils numériques adoptés.

- **Les conversations informelles entre confrères** : dans les couloirs des établissements de santé, lors des gardes ou des réunions de service, constituant le canal d'influence le plus authentique.

Ces canaux génèrent un niveau de confiance structurellement supérieur à celui de la communication institutionnelle, parce qu'ils reposent sur la relation authentique entre pairs.

7. L'Inbound Marketing : une approche centrée sur l'attraction des prospects

L'Inbound Marketing, conceptualisé par Halligan et Shah (2009),⁹ représente une rupture paradigmatique avec les approches « outbound » traditionnelles. Là où l'outbound cherche à interrompre le prospect (démarchage téléphonique, publicité intrusive), l'Inbound vise à *attirer* le client potentiel en lui proposant du contenu utile au moment où il en a besoin.

Cette approche s'articule autour d'un cycle de conversion en quatre étapes que l'on peut décliner pour EasyClinic :

- Attirer (Reach) : Faire venir les praticiens inconnus vers l'écosystème digital de GAMADEV via le SEO, LinkedIn et le bouche-à-oreille numérique.
- Interagir (Act) : Engager le visiteur avec du contenu pertinent (articles de blog, livre blanc, témoignages de confrères).
- Convertir (Convert) : Transformer le prospect informé en lead qualifié (demande de démonstration, formulaire de contact).
- Fidéliser (Engage) : Transformer le client satisfait en ambassadeur actif de la solution au sein de son réseau confraternelle.

Cette logique de conversion progressive est particulièrement adaptée au secteur de la e-santé en Algérie, où la confiance se construit dans la durée et où la recommandation d'un confrère constitue le premier vecteur d'information pour l'adoption d'un nouveau logiciel médical (Menay, 2017).

7.1. Le cadre RACE : structurer le cycle de vie du client

Le modèle RACE (Reach, Act, Convert, Engage), proposé par Smart Insights (2010),⁸ est un cadre opérationnel qui structure l'ensemble du parcours client depuis la première exposition à la marque jusqu'à la fidélisation en tant qu'ambassadeur. Il correspond à une application concrète des principes de l'Inbound Marketing au pilotage d'une stratégie digitale, en associant à chaque étape des indicateurs de performance (KPI) mesurables.

Dans le contexte d'EasyClinic, ce modèle présente l'avantage de permettre une allocation précise des ressources selon la maturité du prospect dans le tunnel de conversion, évitant ainsi de concentrer les investissements sur la seule notoriété au détriment de la conversion et de la fidélisation.

7.2 L'approche POEM : hiérarchiser les leviers médias

Le modèle POEM (Paid, Owned, Earned Media) offre un cadre de classification des leviers de communication digitale particulièrement utile pour les structures à ressources limitées comme GAMADEV. Il distingue :

Tableau 4 : L'approche POEM appliquée à EasyClinic

Catégorie	Paid Media	Owned Media	Earned Media
Définition	Espaces achetés : publicités payantes	Espaces possédés : site, blog, réseaux	Espaces mérités : recommandations, avis
Exemples	Google Ads, LinkedIn Ads	Site EasyClinic, blog expert, vidéos démo	Bouche-à-oreille confraternelle, témoignages, mentions
Priorité pour EasyClinic	Secondaire (budget limité)	Primaire (crédibilité)	Primaire (levier de confiance majeur)
Indicateurs	CPC, CPM, ROI publicitaire	Taux de rebond, temps sur page, leads	NPS, mentions, partages organiques

Source : Élaboré par nous-même, inspiré de Rowley (2008)

Ce premier chapitre a permis d'établir les fondements théoriques sur lesquels repose l'ensemble de notre recherche. L'examen de la littérature spécialisée révèle une convergence entre les apports du marketing B2B, les modèles d'adoption technologique (TAM) et les cadres stratégiques du marketing digital (Inbound, RACE, POEM) pour expliquer les conditions d'une communication efficace dans le secteur de la e-santé.

Appliqués au contexte algérien et au cas spécifique d'EasyClinic, ces apports théoriques permettent d'identifier deux piliers stratégiques fondamentaux qui guideront l'ensemble de notre démarche :

- La crédibilité du contenu comme fondement de la légitimité : face à des professionnels de santé exigeants et méfiants, la communication doit privilégier la valeur ajoutée informationnelle et la démonstration d'utilité concrète sur les arguments purement promotionnels.
- La preuve sociale confraternelle comme levier d'acquisition privilégié : dans l'écosystème médical algérien, la recommandation des pairs — notamment via les communautés numériques professionnelles — surpasse en efficacité tous les autres canaux d'influence. Ce résultat, issu de notre terrain, constitue l'apport original central de cette recherche.

Ces deux piliers constituent le fil conducteur de notre proposition de plan de communication. Le chapitre suivant présentera le dispositif méthodologique mis en place pour collecter les données et établira un diagnostic détaillé de la SARL GAMADEV et de sa solution EasyClinic, permettant de contextualiser et de valider les orientations théoriques exposées ici.

Chapitre II : Cadre méthodologique Et contexte de la recherche

Ce deuxième chapitre constitue le pivot entre la théorie et la pratique. Il répond à un double objectif : d'une part, présenter et justifier le dispositif scientifique mis en place pour collecter les données de terrain ; d'autre part, établir un diagnostic approfondi de la SARL GAMADEV et de sa solution EasyClinic à travers l'analyse de sa maturité digitale, le benchmarking de la concurrence et une analyse SWOT stratégique.

La démarche adoptée est qualitative et exploratoire, ancrée dans une étude de cas unique. Ce choix méthodologique s'impose par la nature même de notre objet d'étude : comprendre en profondeur les mécanismes d'adoption d'un logiciel médical dans un contexte encore peu théorisé, celui du marché algérien de la e-santé.

I. CADRE METHODOLOGIQUE

1. Positionnement épistémologique et choix méthodologiques

1.1. Ancrage épistémologique : une posture interprétativiste

Cette recherche s'inscrit dans un paradigme épistémologique *interprétativiste*, qui postule que la réalité sociale est construite par les acteurs qui y participent et qu'elle ne peut être appréhendée qu'à travers leurs perceptions et leurs discours.⁵ Dans notre cas, il s'agit de comprendre comment les responsables de GAMADEV perçoivent leur propre positionnement digital et les freins à l'adoption de leur solution, afin d'en déduire des préconisations stratégiques contextualisées.

Cette posture est cohérente avec une approche hypothético-inductive : nous partons d'observations de terrain pour construire progressivement des propositions théoriques, et non l'inverse. Elle s'oppose ainsi au positivisme quantitatif qui cherche à mesurer des phénomènes objectifs à grande échelle.

1.2. Justification du choix de l'approche qualitative

L'approche qualitative s'impose pour trois raisons complémentaires.

En premier lieu, la nature exploratoire de la problématique nécessite une compréhension fine des mécanismes d'adoption qui ne peut être réduite à des variables numériques. Les freins identifiés — culturels, relationnels, organisationnels — sont par essence qualitatifs.

En second lieu, le contexte algérien de la e-santé est encore peu documenté dans la littérature scientifique. Une étude qualitative permet de générer des connaissances nouvelles à

partir d'un terrain peu exploré, là où une étude quantitative supposerait l'existence préalable d'instruments de mesure validés.

Enfin, l'objet même de notre recherche — la proposition d'un plan de communication opérationnel — requiert une connaissance approfondie et nuancée de la réalité de l'entreprise, de ses ressources, de ses contraintes et de ses ambitions stratégiques. Seule une démarche qualitative permet d'atteindre ce niveau de granularité.

1.3. La méthode de l'étude de cas unique

Conformément aux travaux de Yin (2018),¹ nous avons opté pour la méthode de l'étude de cas unique. Ce choix se justifie par le caractère emblématique de la SARL GAMADEV : première entreprise algérienne spécialisée dans le développement de solutions logicielles dédiées à la gestion des cabinets médicaux, elle représente un cas révélateur et exemplaire des défis communicationnels propres au secteur de la e-santé en Algérie.

L'étude de cas unique ne vise pas à la généralisation statistique, mais à la généralisation analytique : les enseignements tirés du cas GAMADEV permettent d'enrichir la théorie existante sur la communication B2B en contexte médical émergent, et peuvent servir de référence pour d'autres acteurs similaires.

1.4. Le dispositif de collecte par triangulation

Pour garantir la validité et la fiabilité de nos résultats, nous avons mobilisé le principe de *triangulation des données*, tel que défini par Denzin (1978). Ce dispositif combine trois types de sources complémentaires :

- Données primaires — Entretiens semi-directifs : Conduits avec les responsables marketing et commerciaux de GAMADEV, ces entretiens constituent la source principale de données. Ils ont permis de recueillir des informations approfondies sur la stratégie actuelle, les freins perçus, les ressources disponibles et les aspirations de l'équipe.
- Données secondaires internes : Documents internes de l'entreprise (présentations commerciales, statistiques de ventes, base de données clients), analyse du site web EasyClinic et des profils sur les réseaux sociaux.
- Données secondaires externes : Benchmarking des solutions concurrentes, rapports sectoriels sur la e-santé en Algérie, littérature académique et professionnelle.

1.5. Les entretiens semi-directifs : outil principal de collecte

L'entretien semi-directif représente, selon Gotman et Blanchet (1992), la technique la plus adaptée pour recueillir des informations qualitatives approfondies tout en laissant à l'interviewé la liberté d'exprimer sa vision.³ Contrairement à l'entretien directif qui contraint la réponse, le semi-directif s'appuie sur un guide thématique flexible qui oriente la conversation sans l'enfermer.

Notre guide d'entretien a été structuré autour de cinq thématiques majeures, chacune articulée autour des construits théoriques identifiés dans le chapitre précédent (TAM, Inbound Marketing, légitimité, preuve sociale). Les entretiens ont été conduits lors de notre période de stage au sein de la SARL GAMADEV, dans un cadre propice à l'échange et à la confiance professionnelle.

Tableau 5 : Présentation des interviewés — SARL GAMADEV

N°	Interviewé	Poste occupé	Département	Durée	Mode
1	Mr. H.H	Directeur Général	Direction Générale	~45 min	Présentiel
2	Mme.A. J	Responsable Marketing et Commercial	Marketing	~35 min	Présentiel
3	Interviewé 3	Chef de Produit — EasyClinic	Développement Informatique	~30 min	Présentiel
4	Interviewé 4	Agent Commercial	Commercial	~25 min	Présentiel
5	Interviewé 5	Agent Commercial	Commercial	~25 min	Présentiel
6	Interviewé 6	Agent Commercial	Commercial	~25 min	Présentiel
7	Interviewé 7	Agent Commercial	Commercial	~25 min	Présentiel

Source : Élaboré par nous-même — données de stage GAMADEV, 2026

Tableau 6 : Grille thématique des entretiens semi-directifs

Thématique	Questions directrices	Lien théorique
T1 — Stratégie digitale actuelle	Canaux utilisés, maturité digitale perçue, ressources allouées	Modèle Google & BCG, POEM
T2 — Inbound & contenu	Types de contenus produits, personae définis, personnalisation des messages	Inbound Marketing, RACE
T3 — Leviers SEO / LinkedIn	Utilisation du référencement, social selling, KPI suivis	SEO, LinkedIn Ads, POEM
T4 — Adoption technologique (TAM)	Freins identifiés (utilité/facilité perçues), rôle de la preuve sociale	TAM (Davis, 1989)
T5 — Éthique & réglementation	Contraintes légales algériennes, gestion des données, légitimité perçue	Loi n° 18-07, Weber

Source : Élaboré par nous même

1.6. Analyse des données : la méthode de codage thématique

Pour analyser les données collectées lors de nos entretiens et de notre observation directe, nous avons mobilisé la méthode d'**analyse thématique de contenu**, telle que préconisée par **Miles & Huberman (2003)**. Cette méthode consiste à identifier, regrouper et interpréter les thèmes récurrents dans les discours recueillis, en les confrontant aux construits théoriques préétablis (TAM, Inbound Marketing, légitimité perçue, preuve sociale). Elle permet de rendre compte de ce que les interviewés expriment de manière rigoureuse et systématique, à travers un processus structuré en trois étapes successives.

Étape 1 — Retranscription intégrale des entretiens

La première étape consiste à écouter les enregistrements audios des entretiens et à transcrire fidèlement, mot par mot, l'intégralité du discours de chaque interviewé. Cette retranscription manuelle garantit l'exactitude des propos, constitue le corpus textuel de base et prépare les données pour le travail de codage. Les échanges menés partiellement en arabe dialectal ont été traduits vers le français préalablement à l'analyse, avec un soin particulier apporté à la fidélité du sens.

Étape 2 — Codage thématique ouvert

Une fois les entretiens retranscrits, les données brutes ont été soumises à un **codage thématique ouvert**, lecture ligne par ligne du corpus, permettant d'identifier les idées, les expressions récurrentes et les thèmes saillants exprimés par les interviewés. Ce codage ouvert, conforme à la démarche de Miles & Huberman (2003), n'est pas entièrement préfixé : il s'appuie sur les construits théoriques du Chapitre I (TAM, Inbound Marketing, preuve sociale, légitimité) comme **grille de lecture initiale**, tout en restant ouvert à l'émergence de **catégories non anticipées par la théorie**. C'est précisément à travers ce processus que le thème de la **preuve sociale confraternelle** — via les groupes Facebook et WhatsApp médicaux — a émergé comme levier central d'adoption, résultat qui constitue l'apport empirique original de cette recherche.

Étape 3 — Codage axial et mise en relation des catégories

Le codage axial constitue la deuxième phase du traitement. Il vise à **établir les relations entre les catégories thématiques** identifiées lors du codage ouvert : quels thèmes s'alimentent mutuellement ? Quelles tensions ou contradictions apparaissent entre les discours des différents interviewés ? Quelles catégories émergentes viennent confirmer, nuancer ou infirmer les propositions théoriques du Chapitre I ?

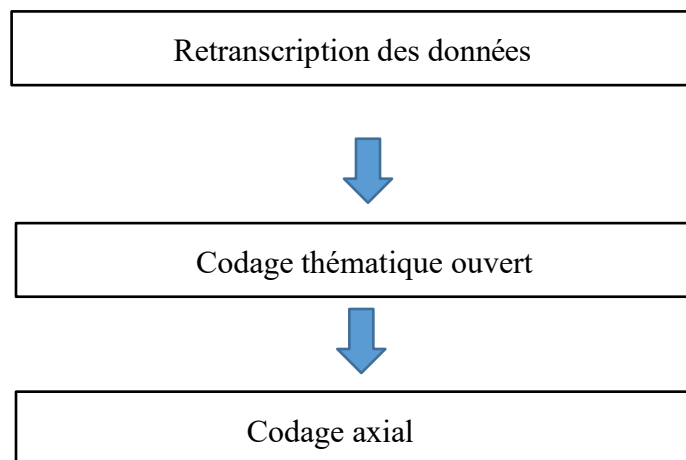


Figure 1 : Etapes de l'analyse des données qualitatives

Source : Etapes d'analyse de contenu Miles & Huberman (2003)

L'ensemble du traitement a été réalisé de manière **manuelle et sémantique**, sans recours à un logiciel de traitement quantitatif, conformément à la posture interprétativiste de notre recherche. Cette approche, cohérente avec la taille modeste de l'échantillon et la richesse des données qualitatives recueillies, permet une analyse nuancée et contextualisée des discours, seule à même de rendre compte de la complexité des dynamiques d'adoption technologique dans le secteur médical algérien.

1.7. Critères de validité de la recherche

Pour assurer la rigueur scientifique de notre démarche qualitative, nous avons respecté les quatre critères de qualité définis par Lincoln et Guba (1985) :¹²

- **Crédibilité** : Les résultats ont été confrontés à la réalité terrain lors d'échanges de validation avec les responsables interrogés (member checking).
- **Transférabilité** : La description détaillée du contexte algérien permet à d'autres chercheurs d'évaluer la pertinence de nos conclusions pour des situations similaires.
- **Fiabilité** : Le guide d'entretien structuré et le protocole de codage documenté garantissent la reproductibilité de la démarche.
- **Confirmabilité** : La triangulation des sources réduit l'influence de la subjectivité du chercheur sur les conclusions.

II. CADRE ORGANISATIONNEL

Cette section présente l'entreprise d'accueil dans laquelle s'est déroulé notre stage. Elle vise à offrir une compréhension claire de l'identité, de la structure et des activités de la **SARL GAMADEV**, ainsi que des caractéristiques de la solution qui fait l'objet de ce mémoire : le logiciel **EasyClinic**.

1. Présentation de l'entreprise GAMADEV

La **SARL GAMADEV** est une entreprise algérienne spécialisée dans le développement et l'édition de solutions logicielles innovantes, à destination des secteurs médical et financier. Implantée à **El Oued**, dans le sud-est de l'Algérie, elle s'est progressivement imposée comme un acteur de la transformation numérique au service des professionnels algériens.

Portée par une vision claire — « *Nous vous faisons évoluer vers le monde numérique* » — l'entreprise s'appuie sur une démarche de **recherche et développement constante**, combinant

expertise technique et connaissance approfondie des réalités du marché local. GAMADEV ne se limite pas à la simple édition de logiciels : elle accompagne ses clients dans leur transition vers des pratiques de travail plus efficaces, plus sécurisées et mieux adaptées aux exigences du monde contemporain.

L'entreprise se distingue par sa capacité à concevoir des solutions **sur mesure**, développées en prenant en compte les contraintes spécifiques du contexte algérien : infrastructure numérique variable, réglementations locales, habitudes professionnelles et barrières culturelles à l'adoption technologique. Cette proximité terrain constitue l'un de ses principaux avantages compétitifs face aux solutions étrangères généralistes.

À ce jour, GAMADEV développe et commercialise de sa produit phare : **EasyClinic**, logiciel de gestion de cabinet médical destiné aux professionnels de santé.

2. Fiche signalétique de GAMADEV

Le tableau ci-après regroupe les principales informations d'identification de la SARL GAMADEV

FICHE SIGNALÉTIQUE — SARL GAMADEV	
Raison sociale	SARL GAMADEV
Forme juridique	Société à Responsabilité Limitée (SARL)
Siège social	El Oued, Algérie
Secteur d'activité	Édition de logiciels — Technologies de l'Information et de la Communication (TIC)
Domaine de spécialisation	Développement de solutions numériques pour les secteurs médical et financier
Produits principaux	EasyClinic (logiciel de gestion de cabinet médical) — TrustCCP (vérification de comptes postaux) — Reccap (plateforme de gestion SaaS)

Site web entreprise	https://gamadev.com
Site web produit	https://easyclinic.app
Langue(s) de travail	Arabe, Français, Anglais
Slogan	« Nous vous faisons évoluer vers le monde numérique »
Année de création	2013
Effectif	35
Gérant / Dirigeant	HAMIDANI Hicham

Tableau 7 Fiche signalétique de la SARL GAMADEV

Source : Site officiel gamadev.com & données de stage

3. La structure organisationnelle de GAMADEV

En tant que SARL de taille intermédiaire, la SARL GAMADEV s'organise autour d'une structure **fonctionnelle et centralisée**, caractéristique des PME technologiques algériennes à ce stade de leur développement. Cette architecture organisationnelle permet une prise de décision rapide et une coordination efficace entre les différents pôles de l'entreprise.

L'organisation de GAMADEV s'articule autour des départements suivants :

- **Direction Générale** : assure le pilotage stratégique de l'entreprise, définit les orientations de développement produit et supervise l'ensemble des fonctions. Elle est également en charge des relations institutionnelles et des partenariats stratégiques.
- **Département Technique / Développement** : constitue le cœur de l'activité de GAMADEV. Il regroupe les ingénieurs et développeurs en charge de la conception, du développement et de la maintenance des solutions logicielles (EasyClinic, TrustCCP). Il assure également le support technique aux clients existants.

- **Département Commercial** : responsable de la prospection, de la démonstration des produits auprès des clients potentiels, de la négociation et du suivi des contrats. Il constitue le principal point de contact entre l'entreprise et ses clients professionnels.
- **Département Marketing** : en charge de la communication de marque, de la stratégie digitale et de la valorisation des produits GAMADEV auprès des cibles visées. C'est dans ce département que s'est déroulé notre stage.
- **Département Administration et Finance** : gère les aspects comptables, administratifs et financiers de l'entreprise, ainsi que les ressources humaines.

Cette structure, bien que simple, présente l'avantage de la **réactivité** et de la **flexibilité**, qualités indispensables pour une entreprise technologique qui doit s'adapter rapidement aux évolutions du marché et aux retours de ses utilisateurs. Elle est cohérente avec le stade de développement actuel de GAMADEV et avec les pratiques organisationnelles observées dans les start-ups et PME numériques algériennes.

4. Présentation de la structure d'accueil (département Marketing)

Notre stage s'est déroulé au sein du **département Marketing de la SARL GAMADEV**. Ce département, bien que de taille réduite, joue un rôle stratégique croissant dans le développement commercial de l'entreprise, en particulier dans le contexte de l'intensification de la concurrence sur le marché des logiciels médicaux algériens.

Missions principales du département

Le département Marketing de GAMADEV est chargé de l'ensemble des activités de communication et de valorisation des produits de l'entreprise. Ses missions principales comprennent :

- **Stratégie de communication digitale** : définition et mise en œuvre des actions de communication sur les canaux numériques (site web, réseaux sociaux, emailing).
- **Gestion de la présence en ligne** : animation des pages LinkedIn et autres réseaux sociaux professionnels, mise à jour du site institutionnel et du site produit EasyClinic.

- **Production de contenus** : rédaction de textes promotionnels, de présentations produites, de supports commerciaux et de contenus digitaux à destination des praticiens cibles.
- **Veille concurrentielle** : suivi de l'évolution du marché des logiciels médicaux en Algérie et benchmark des pratiques communicationnelles des concurrents.
- **Appui aux équipes commerciales** : préparation des supports de démonstration, des argumentaires de vente et des outils d'aide à la décision pour les prospects.

Contexte du stage

Notre mission de stage s'est inscrite dans une problématique centrale identifiée par le département : malgré la qualité technique reconnue d'EasyClinic, la solution souffre d'un **déficit de notoriété** auprès des professionnels de santé algériens, et la communication existante ne reflète pas suffisamment la valeur réelle du logiciel. C'est dans ce cadre que s'inscrit l'élaboration d'un **plan de communication B2B**, objet central de ce mémoire.

5. Les produits et logiciels de GAMADEV

Dans la continuité de sa vocation de prestataire de solutions numériques innovantes, GAMADEV a développé deux produits phares, chacun répondant à un besoin précis et urgent dans son marché cible :

Tableau 8 : Produits et logiciels de la SARL GAMADEV

Produit	Secteur cible	Description
EasyClinic	Santé — Cabinets médicaux privés	Logiciel de gestion de la pratique clinique, adapté à toutes les spécialités médicales. Gestion des dossiers patients, prise de rendez-vous, ordonnances, facturation et archivage sécurisé.
TrustCCP	Secteur financier et commercial	Solution de vérification de la sécurité des comptes courants postaux (CCP). Permet aux

		commerçants de détecter rapidement les fraudes et les activités suspectes.
--	--	--

Source : gamadev.com

Ces deux produits témoignent de la **stratégie de diversification sectorielle** adoptée par GAMADEV, qui ne se limite pas à un seul marché vertical mais cherche à capitaliser sur son expertise technique pour adresser plusieurs segments porteurs de l'économie algérienne. Le produit **EasyClinic** constitue néanmoins le produit phare de l'entreprise et le cœur de l'activité commerciale étudiée dans ce mémoire.

6. Présentation du logiciel EasyClinic

a) Genèse et positionnement

EasyClinic est né du constat d'un paradoxe persistant dans le secteur médical algérien : alors que les cabinets médicaux privés constituent le premier point de contact des patients avec le système de santé, la grande majorité d'entre eux gèrent encore leurs dossiers patients et leur administration de manière entièrement manuelle ou via des outils bureautiques non adaptés. Ce manque de digitalisation engendre une perte de temps considérable, des risques d'erreurs médicales et une qualité de service sous-optimale pour les patients.

GAMADEV a conçu EasyClinic pour combler ce vide, en proposant une solution 100 % algérienne, adaptée aux spécificités du contexte local : contraintes d'infrastructure numérique, tarification adaptée aux praticiens libéraux algériens, interface disponible en arabe et en français, et support technique de proximité.

b) Positionnement et proposition de valeur

EasyClinic se positionne comme le partenaire numérique du médecin algérien, avec une proposition de valeur fondée sur trois piliers :

- **Simplicité** : une interface intuitive, accessible sans formation technique préalable, permettant au praticien de se concentrer sur son cœur de métier.

- **Efficacité** : des outils puissants qui réduisent significativement le temps consacré aux tâches administratives et minimisent les erreurs.
- **Sécurité** : un archivage sécurisé et confidentiel des données médicales sensibles, conforme aux exigences de protection des données de santé.

c) Fonctionnalités principales

Le tableau ci-dessous récapitule les principaux modules fonctionnels d'EasyClinic :

Tableau 9: Fonctionnalités principales d'EasyClinic

Module / Fonctionnalité	Description
Gestion des dossiers patients	Création, consultation et mise à jour des dossiers médicaux de chaque patient, avec historique complet des consultations.
Prise de rendez-vous	Agenda numérique intégré permettant la planification et le suivi des rendez-vous patients.
Rédaction d'ordonnances	Génération rapide d'ordonnances médicales standardisées, réduisant les erreurs de prescription.
Facturation et tarification	Gestion automatisée de la facturation des actes médicaux, adaptée aux tarifs en vigueur.
Statistiques d'activité	Tableaux de bord et rapports d'activité permettant au praticien de suivre l'évolution de son cabinet.
Archivage sécurisé des données	Stockage sécurisé et confidentiel des données médicales, conforme aux exigences de protection des données de santé.
Multi-spécialités	Solution adaptable à toutes les spécialités médicales : médecine générale, pédiatrie, cardiologie, gynécologie, etc.

Interface intuitive

Ergonomie soignée permettant une prise en main rapide, sans formation technique préalable.

Source : easyclinic.app & gamadev.com

d) Cible et marché

EasyClinic cible en priorité les **médecins libéraux algériens** exerçant en cabinet individuel ou en structure de soins privée. La solution s'adresse à l'ensemble des spécialités médicales — médecine générale, pédiatrie, cardiologie, gynécologie, dermatologie, ophtalmologie, etc. — ce qui lui confère un potentiel de marché considérable au regard du nombre de praticiens libéraux enregistrés en Algérie.

La commercialisation repose sur une License à vie sans abonnement annuel, réduisant ainsi la barrière financière à l'entrée pour les praticiens et facilitant la décision d'essai. Ce modèle est cohérent avec la stratégie d'acquisition progressive décrite dans le plan de communication développé dans ce mémoire.

Ce cadre organisationnel a permis de dresser un portrait complet de la **SARL GAMADEV** et de sa solution phare **EasyClinic**. Entreprise technologique algérienne ancrée dans une vision de transformation numérique, GAMADEV s'est construite sur une expertise technique solide et une connaissance approfondie des réalités locales.

La présentation de l'entreprise, de sa structure organisationnelle et de ses produits met en lumière un acteur encore en phase de développement de sa notoriété sur le marché médical algérien. C'est précisément cette réalité qui fonde la pertinence et l'urgence du plan de communication B2B développé dans les chapitres suivants.

EasyClinic dispose de tous les atouts fonctionnels pour répondre aux besoins des praticiens algériens. La question n'est donc pas celle du produit, mais celle de sa **visibilité**, de sa **légitimité perçue** et de la **confiance** qu'il est capable d'inspirer dans un marché où la recommandation confraternelle reste le premier vecteur d'adoption technologique.

CHAPITRE III : RESULTAT ET DISCUSSION

Ce troisième et dernier chapitre constitue le cœur analytique et opérationnel de notre mémoire. Il est structuré en deux parties complémentaires : la première présente et analyse les résultats issus des entretiens semi-directifs et de l'observation directe ; la seconde développe, à partir de ces résultats et des fondements théoriques du Chapitre I, la proposition d'une stratégie Communication B2B opérationnelle pour EasyClinic.

1. Résultats de la recherche

1.1. Résultats du codage thématique

L'analyse thématique des sept entretiens semi-directifs conduits auprès des équipes de GAMADEV a fait émerger cinq thèmes majeurs, présentés dans le tableau de codage ci-dessous.

Tableau 10 : Grille de codage thématique des entretiens — résultats synthétiques

Code	Catégorie	Illustration (verbatim anonymisé)	Entretiens
T1	Maturité digitale émergente	"On communique surtout par le terrain, les démos en présentiel, pas vraiment de contenu digital structuré." (E2)	E1, E2, E3
T2	Freins psychologiques dominants	"Les médecins ont peur de perdre des données ou de ne pas s'y retrouver." (E4)	E4, E5, E6, E7
T3	Preuve sociale confraternelle — levier central	"La plupart de nos clients viennent par recommandation d'un médecin déjà convaincu." (E2)	E2, E4, E5, E6, E7
T4	Déficit de matériaux de preuve de valeur	"Un médecin m'a demandé un article scientifique prouvant que le DMI améliore les soins. On n'en avait pas." (E6)	E1, E3, E6
T5	Réglementation peu communiquée	"Il faut communiquer davantage sur la sécurité des données, c'est un vrai frein." (E2)	E1, E2, E3

Source : Élaboré par nous-même sur la base des entretiens conduits en mars–avril 2026

1.2. Analyse des résultats par thème

T1 — Une maturité digitale encore émergente

Les résultats confirment que la communication actuelle de GAMADEV repose principalement sur des canaux traditionnels : démonstrations en présentiel, prospection téléphonique et participation à des événements médicaux. Aucune stratégie de contenu digital structurée n'a été identifiée. Le site web d'EasyClinic existe mais souffre d'un référencement SEO inexistant, d'une absence de blog expert et d'appels à l'action insuffisamment incitatifs. La présence sur les réseaux sociaux est sporadique et non pilotée par des indicateurs de performance.

Ce résultat rejoint directement le diagnostic de maturité digitale établi dans le Chapitre II, qui plaçait GAMADEV au stade naissant sur les dimensions du contenu expert, du CRM et de la mesure des performances. Il confirme l'existence d'un **gap communicationnel** entre la qualité intrinsèque d'EasyClinic — reconnue par ses utilisateurs actuels — et sa visibilité auprès des praticiens potentiels.

T2 — Des freins à l'adoption majoritairement perceptuels

Les entretiens ont révélé que les principales objections rencontrées lors des démonstrations ne sont pas d'ordre technique, mais **psychologique et perceptuel**. La peur de perdre des données, la crainte de la complexité et les interrogations sur la sécurité des informations médicales constituent les obstacles les plus fréquents. Plusieurs répondants ont souligné que, une fois la démonstration réalisée, ces craintes disparaissaient généralement, ce qui confirme que le problème est principalement communicationnel.

Ce résultat valide la proposition P2 formulée dans l'introduction : l'accompagnement par des supports de communication interactifs (vidéos, démos) agit effectivement comme un facilitateur réduisant la résistance au changement technologique. Il suggère également que la stratégie de communication doit intervenir *en amont* du processus de vente, pour déconstruire les représentations négatives avant même le premier contact commercial.

T3 — La preuve sociale confraternelle : levier d'acquisition dominant

L'ensemble des répondants a spontanément identifié la **recommandation confraternelle** comme le premier vecteur d'acquisition de clients pour EasyClinic. Les canaux privilégiés de cette recommandation sont les groupes WhatsApp professionnels entre médecins, les pages Facebook

de communautés médicales algériennes et les conversations informelles lors des formations continues ou des congrès médicaux.

Ce résultat, qui émerge avec une force remarquable du corpus, valide la proposition P3 et constitue l'**apport original central** de cette recherche. Il s'explique par la forte culture confraternelle du milieu médical algérien, par la méfiance naturelle envers les communications commerciales institutionnelles, et par le principe de la preuve sociale théorisé par Cialdini (1984) : face à l'incertitude, le professionnel de santé se fie d'abord au jugement d'un pair qu'il estime.

T4 — Un déficit de matériaux de preuve de valeur

Les équipes commerciales ont unanimement signalé un manque de supports documentaires capables d'appuyer leurs arguments lors des démonstrations. L'absence d'études de cas documentées, de témoignages chiffrés (temps gagné, satisfaction patient), d'articles de référence sur les bénéfices de la digitalisation du cabinet médical constitue un frein significatif à la conversion. Ce résultat valide directement la proposition P1 : la diffusion d'une information experte et validée est indispensable pour légitimer la solution aux yeux des praticiens.

T5 — Une conformité réglementaire insuffisamment valorisée

Plusieurs répondants ont identifié la **sécurité des données médicales** comme un frein récurrent dans les discussions avec les praticiens. La conformité d'EasyClinic à la **Loi n° 18-07** relative à la protection des données personnelles en Algérie représente un argument de confiance potentiellement très puissant, mais qui était totalement absent de la communication de l'entreprise au moment du diagnostic. Ce gap communicationnel est d'autant plus préoccupant que les préoccupations relatives à la confidentialité des données patients constituent l'un des principaux freins psychologiques identifiés.

1.3. Résultat central : vers un modèle de communication fondé sur la confiance

L'analyse croisée de ces cinq thèmes permet de formuler le **résultat central** de cette recherche : la stratégie de communication d'EasyClinic doit être fondamentalement repositionnée autour de deux axes complémentaires — **la construction de la crédibilité** par la production de contenus experts (Owned Media), et **l'activation de la preuve sociale confraternelle** (Earned Media) pour transformer les praticiens satisfaits en ambassadeurs actifs. Ces deux axes correspondent aux deux

pilliers du cadre conceptuel développé en Section 4 du Chapitre I, validant ainsi la pertinence de notre construction théorique.

2. Discussion et proposition de la stratégie de communication B2B

2.1. Réponse à la problématique de recherche

Les résultats de notre étude apportent une réponse articulée à la problématique centrale : ***Comment une stratégie de communication optimisée pour le B2B peut-elle lever les freins à l'adoption technologique et favoriser l'acquisition de professionnels de santé pour la solution EasyClinic ?***

La réponse tient en deux leviers complémentaires et interdépendants : premièrement, **produire et diffuser du contenu expert** qui modifie les perceptions d'utilité et de facilité d'utilisation avant même le premier contact commercial (réponse aux freins psychologiques — T2 et T4) ; deuxièmement, **structurer et amplifier le bouche-à-oreille confraternel** en transformant les clients satisfaits en ambassadeurs actifs sur les espaces de confiance médico-sociaux (réponse au frein de légitimité — T3). Ces deux réponses s'articulent autour du modèle Inbound/RACE et de l'approche POEM.

2.2. Orientations stratégiques et objectifs SMART

L'objectif principal de la stratégie est de **repositionner GAMADEV comme un acteur de référence de la santé numérique algérienne**, en transformant la perception des praticiens cibles. Les objectifs spécifiques, formulés selon le cadre SMART, sont les suivants :

- **Visibilité** : positionner le site EasyClinic en Top 5 de Google sur cinq requêtes clés liées à la gestion de cabinet médical en Algérie, dans un délai de six mois.
- **Engagement** : atteindre un taux de lecture moyen de 40 % sur les articles du blog expert (temps de lecture supérieur à deux minutes).
- **Génération de leads** : générer quinze demandes de démonstration qualifiées par mois.
- **Conversion** : convertir 25 % des demandes de démonstration en abonnements actifs.
- **Preuve sociale** : collecter dix nouveaux témoignages de praticiens satisfaits dans les six premiers mois.

2.3. Segmentation et personae cibles

La stratégie cible en priorité les **médecins libéraux algériens** exerçant en cabinet individuel ou en clinique privée, notamment les deux profils identifiés lors du diagnostic : le médecin généraliste urbain (35–50 ans), dont la décision d'adoption repose principalement sur la recommandation d'un confrère, et le jeune spécialiste nouvellement installé (28–38 ans), plus ouvert à l'innovation numérique et actif sur les communautés médicales en ligne.

2.4. Mix des leviers de communication — approche POEM et Inbound

a) Owned Media — Fondation de la crédibilité

La **création d'un blog expert EasyClinic** constitue la pierre angulaire de la stratégie de contenu. Conformément aux recommandations de Holliman & Rowley (2014), ce blog doit produire des contenus non promotionnels, à haute valeur ajoutée, répondant aux vraies questions des praticiens algériens. Trois formats sont prioritaires :

- **Articles de fond** : guides pratiques (« Comment digitaliser votre cabinet », « Sécurité des données médicales et Loi n° 18-07 en Algérie »).
- **Études de cas** : témoignages chiffrés de praticiens utilisateurs (temps administratif gagné, satisfaction des patients).
- **Démonstrations vidéo** : walkthroughs de 3 minutes des fonctionnalités principales, optimisés pour LinkedIn et YouTube.

En parallèle, l'**optimisation SEO du site web** doit cibler des requêtes à fort intent commercial — « logiciel médical Algérie », « gestion cabinet médical Alger », « DMI Algérie » — et structurer chaque article de blog autour d'une requête cible précise.

b) Earned Media — Activation de la preuve sociale confraternelle

La **valorisation des Earned Media** passe par deux leviers principaux. En premier lieu, un **programme ambassadeurs** doit être mis en place : les praticiens les plus satisfaits sont sollicités pour témoigner (par écrit ou en vidéo), recommander la solution dans leur réseau et participer à des webinaires ou des congrès médicaux en tant que co-présentateurs. En contrepartie, GAMADEV leur offre des avantages concrets (mois de service offert, commission sur les recommandations abouties, invitation à des événements médicaux).

En second lieu, une stratégie de **présence dans les communautés médicales en ligne** doit être déployée selon une logique de marketing communautaire indirect : GAMADEV ne vend pas dans ces espaces, mais y fait représenter la solution par ses clients ambassadeurs, qui partagent organiquement leurs expériences positives. Cette approche respecte la dynamique naturelle de ces communautés et maximise la crédibilité des messages partagés.

c) Paid Media — Amplification ciblée

Les **médias payants** sont mobilisés en seconde priorité, comme amplificateurs de la stratégie Inbound et des contenus experts. Les leviers recommandés sont **LinkedIn Ads** (ciblage des praticiens par spécialité et zone géographique) et **Google Ads** (capture des requêtes à fort intent commercial). Le budget publicitaire est maintenu limité au regard des contraintes de la structure, et les investissements sont priorisés sur les contenus les plus performants identifiés par les KPIs.

d) Le social selling LinkedIn

LinkedIn constitue le canal digital le plus adapté au B2B médical. La stratégie s'articule autour de l'animation de la **page entreprise GAMADEV** (deux publications par semaine selon un calendrier éditorial structuré) et du développement du **social selling personnel** par les membres de l'équipe commerciale. Ces derniers identifient sur LinkedIn les praticiens correspondant aux personas cibles, construisent une relation de confiance par l'engagement régulier avec leurs publications, et ne prennent contact en message direct qu'après avoir établi une légitimité perçue.

2.5. Mise en œuvre opérationnelle : plan d'action RACE

La mise en œuvre de la stratégie suit la logique du modèle RACE, en priorisant les actions selon la maturité du prospect dans le tunnel de conversion :

- **Mois 1–3 (Reach)** : lancement du blog expert (2 articles/mois), optimisation SEO technique du site, activation de la page LinkedIn avec calendrier éditorial hebdomadaire.
- **Mois 2–5 (Act)** : production de vidéos de démonstration, lancement de la newsletter mensuelle, organisation du premier webinar expert.

- **Mois 3–6 (Convert)** : création d'une landing page dédiée à la démonstration gratuite, déploiement de LinkedIn Ads sur les personas cibles, mise en place du suivi CRM des demandes de démo.
- **Mois 4–6 et au-delà (Engage)** : lancement du programme ambassadeurs, collecte systématique de témoignages, invitation des médecins-ambassadeurs aux congrès médicaux.

2.6. Tableau de bord des indicateurs de performance (KPI)

Le pilotage de la stratégie repose sur un tableau de bord d'indicateurs clés de performance, consulté mensuellement par l'équipe marketing de GAMADEV :

Tableau 11: Tableau de bord des indicateurs de performance (KPI) — objectifs SMART

Objectif stratégique	KPI	Outil de mesure	Cible 6 mois
Visibilité organique	Position SEO — 10 mots-clés cibles	Google Search Console	Top 5 sur ≥ 5 requêtes
Engagement contenu	Taux de lecture blog (>2 min)	Google Analytics 4	≥ 40 % des visiteurs
Social Selling LinkedIn	Taux d'acceptation des connexions	LinkedIn Sales Navigator	≥ 30 %
Génération de leads	Demandes de démonstration / mois	CRM interne	≥ 15 leads qualifiés
Conversion	Taux démo $\rightarrow$ abonnement	CRM interne	≥ 25 %
Preuve sociale	Nouveaux témoignages collectés	Google My Business, LinkedIn	≥ 10 témoignages
Satisfaction client	Net Promoter Score (NPS)	Enquête mensuelle email	NPS ≥ 50

Source : Élaboré par nous même

2.7. Analyse SWOT de la solution EasyClinic

La synthèse stratégique de l'ensemble de notre analyse se matérialise dans une analyse SWOT, qui met en relation les facteurs internes (forces et faiblesses de GAMADEV) et les facteurs externes (opportunités et menaces du marché algérien de la e-santé) :

Tableau 12 : Analyse SWOT de la solution EasyClinic — SARL GAMADEV

Forces (Strengths)	Solution 100 % locale, développée en arabe et en français, adaptée aux réalités algériennes ; interface intuitive reconnue par les utilisateurs ; équipe technique réactive ; modèle SaaS à faible barrière financière ; connaissances profondes du terrain médical algérien.
Faiblesses (Weaknesses)	Faible notoriété ; absence de stratégie de contenu digital et de SEO ; présence sociale media insuffisante ; absence de CRM structuré ; peu de témoignages clients valorisés ; ressources marketing limitées.
Opportunités (Opportunities)	Marché algérien de la e-santé en forte croissance ; politiques publiques de numérisation du secteur médical ; faible concurrence locale structurée ; montée en puissance des jeunes médecins numériquement familiarisés ; essor des communautés médicales en ligne.
Menaces (Threats)	Barrières culturelles à l'adoption technologique ; arrivée potentielle de solutions internationales ; incertitudes réglementaires sur les données médicales ; dépendance au bouche-à-oreille informel non structuré.

Source : Élaboré par nous-même sur la base du diagnostic terrain (2026)

Cette analyse SWOT confirme que la principale opportunité stratégique de GAMADEV réside dans l'exploitation de la **croissance du marché algérien de la e-santé** et de la **montée en puissance des communautés médicales numériques**, deux tendances qui favorisent précisément la stratégie de contenu expert et de preuve sociale confraternelle proposée dans ce mémoire.

Tableau 13: Plan de contenu éditorial et mix des leviers de communication

Format	Thématiques prioritaires	Canal de diffusion	Fréquence	Persona ciblé
Article de blog expert	Digitalisation du cabinet, DMI & sécurité des données, cas d'usage EasyClinic	Site web / LinkedIn / Facebook	2 articles/mois	Tous profils
Vidéo témoignage client	Expérience d'un praticien avec EasyClinic (avant/après)	LinkedIn / YouTube / Facebook Médecins	1 vidéo/mois	Jeune spécialiste / Généraliste urbain
Démo tutorielle vidéo	Fonctionnalités clés : agenda, DMI, facturation, prescription	YouTube / Site web / WhatsApp professionnel	1 vidéo/quinzaine	Gestionnaire de clinique
Infographie médicale	Statistiques e-santé Algérie, bénéfices du DMI, chiffres clés	LinkedIn / Instagram professionnel	1/semaine	Jeune spécialiste
Newsletter expert	Actualités e-santé, conseils pratiques, mise en avant d'un client ambassadeur	Emailing segmenté (prospects + clients)	1/mois	Tous profils
Cas client (Case Study)	Résultats chiffrés après adoption d'EasyClinic (temps gagné, erreurs réduites)	Site web / LinkedIn / lors des démos	1/trimestre	Gestionnaire de clinique
Post LinkedIn thought leader	Prise de position sur la transformation numérique du secteur médical algérien	Profil LinkedIn fondateur GAMADEV	3 posts/semaine	Tous profils

Source : Élaboré par nous même

Tableau 14: Stratégie POEM détaillée — Actions, objectifs et budget estimé

Type	Actions prioritaires	Objectif	Budget estimé (DA/mois)
OWNED	Refonte du site web (SEO on-page, landing pages dédiées, blog, CTA optimisés)	Générer du trafic qualifié et convertir les visiteurs en leads	Investissement initial : 150 000 – 250 000 DA (développement)
OWNED	Animation LinkedIn & Facebook Médecins (calendrier éditorial structuré)	Construire l'autorité de GAMADEV dans l'écosystème médical algérien	0 DA (ressource interne dédiée)
OWNED	Production vidéo : témoignages clients, démos tutorielles, présentation équipe	Réduire le risque perçu et montrer l'utilité concrète de la solution	30 000 – 60 000 DA/vidéo (production externalisée)
EARNED	Programme Médecins Ambassadeurs : identification, accompagnement, valorisation sur les canaux de GAMADEV	Générer de la preuve sociale confraternelle structurée et visible	0 DA (avantages non financiers : formation, accès premium, visibilité)
EARNED	Présence active dans les groupes Facebook médicaux algériens (partage de contenu utile, réponses aux questions)	Construire la légitimité et déclencher le bouche-à-oreille numérique	0 DA (temps community manager)
EARNED	Partenariats avec associations médicales et ordres professionnels pour des présentations de la solution	Légitimité institutionnelle et accès à des bases de prospects qualifiés	Variable selon partenariat
PAID	Campagnes LinkedIn Ads ciblées (médecins algériens, spécialités médicales définies)	Amplifier la portée des contenus auprès de prospects précis	50 000 – 100 000 DA/mois (budget test)
PAID	Google Ads sur mots-clés intentionnistes (ex. : « logiciel cabinet médical Algérie »)	Capter les praticiens en phase active de recherche de solution	30 000 – 60 000 DA/mois

Source : inspiré du modèle POEM (Rowley, 2008)

3 .Mise en œuvre opérationnelle et indicateurs de performance

3.1 Déploiement, budget et pilotage du plan de communication

Calendrier de déploiement sur 12 mois

Le plan de communication est conçu pour être déployé progressivement sur une période de douze mois, en respectant une logique de priorités et de montée en puissance. La première phase (Trimestre 1) est consacrée à la construction des fondations — les outils sans lesquels aucun levier ne peut être efficacement activé. Les phases suivantes s'appuient sur ces fondations pour monter en régime et générer les premiers résultats mesurables.

Tableau 15: Calendrier de déploiement du plan de communication (12 mois)

Action	T1 (M1-M3)	T2 (M4-M6)	T3 (M7-M9)	T4 (M10-M12)
Audit & refonte site web (SEO)	► Lancement	Finalisation	—	—
Mise en place CRM (HubSpot Free)	► Installation + import base	Opérationnel	—	—
Création du blog expert (8 articles de fond)	2 articles	3 articles	3 articles	—
Lancement stratégie LinkedIn (page + profil fondateur)	► Lancement	En régime	Continu	Continu
Production des 3 premières vidéos témoignage	Identification clients	► Tournage	Diffusion	—
Lancement programme Médecins Ambassadeurs	—	► Recrutement (5 ambassadeurs)	Activation	Expansion
Campagne LinkedIn Ads (test)	—	—	► Test (budget 50K DA)	Optimisation
Premier bilan & ajustement stratégique	—	Bilan T1-T2	—	Bilan annuel

Source : Élaboré par nous même

3.2. Ressources humaines et organisation interne

La mise en œuvre du plan de communication nécessite la mobilisation de ressources humaines dédiées. Compte tenu de la taille de la SARL GAMADEV, nous recommandons la configuration suivante :

- Un responsable marketing digital (recrutement ou freelance) : en charge de l'animation des réseaux sociaux, de la production de contenus, de la gestion du CRM et du reporting mensuel.
- Le fondateur de GAMADEV comme thought leader : sa prise de parole régulière sur LinkedIn est indispensable pour incarner l'expertise de l'entreprise. Un engagement de 3 posts par semaine est réaliste et fortement recommandé.
- Un prestataire SEO/web (externalisé) : pour la refonte du site et l'optimisation technique du référencement naturel lors de la Phase 1.
- Un prestataire vidéo (externalisé à la demande) : pour la production des témoignages clients et des vidéos tutorielles.

3.3. Budget prévisionnel annuel

Le budget prévisionnel ci-dessous est structuré selon la logique POEM, en privilégiant les investissements dans les médias possédés (Owned) et gagnés (Earned), qui génèrent des retombées durables et un meilleur retour sur investissement pour une structure de la taille de GAMADEV.

Tableau 16 : Budget prévisionnel annuel du plan de communication

Poste budgétaire	Type (POEM)	Coût estimé annuel (DA)	Priorité
Refonte site web + SEO on-page	Owned	200 000 – 300 000	★★Haute
Production de contenu (articles, infographies)	Owned	120 000 – 180 000	★★Haute
Production vidéo (témoignages + tutos)	Owned / Earned	300 000 – 480 000	★★★ Haute
Outil CRM (abonnement HubSpot Free ou équivalent)	Owned	0 – 60 000	★ Moyenne

Poste budgétaire	Type (POEM)	Coût estimé annuel (DA)	Priorité
Programme Ambassadeurs (avantages non financiers)	Earned	Coût marginal faible	★★ Haute
LinkedIn Ads (campagnes test)	Paid	600 000 – 1 200 000	À valider
Google Ads (mots-clés intentionnistes)	Paid	360 000 – 720 000	À valider
TOTAL ESTIMÉ ANNUEL	—	1 580 000 – 2 940 000 DA	—

Source : Estimations réalisées par nous à partir des tarifs du marché algérien (2026)

Il convient de noter que les postes les plus stratégiques — production vidéo et programme Ambassadeurs — génèrent un retour sur investissement potentiellement très élevé, car ils alimentent directement le mécanisme de preuve sociale identifié comme le levier d'acquisition le plus puissant. À l'inverse, les campagnes payantes (Paid Media) ne doivent être activées qu'après avoir mis en place les fondations Owned, afin de ne pas attirer des prospects vers un écosystème digital encore insuffisamment structuré pour convertir.

3.4. Dispositif de révision et d'ajustement stratégique

Un plan de communication efficace n'est pas un document figé mais un outil vivant, adapté en permanence à l'évolution des résultats et du contexte. Nous recommandons la mise en place d'un cycle de révision structuré en trois niveaux :

- Révision mensuelle (1h/mois) : analyse des KPI digitaux (trafic, leads, engagement), identification des contenus les plus performants, ajustement du calendrier éditorial.
- Révision trimestrielle (demi-journée/trimestre) : bilan complet des objectifs SMART, évaluation du ROI de chaque levier, décision d'activation ou d'arrêt des campagnes payantes, mise à jour des personae si nécessaire.
- Révision annuelle (journée entière) : bilan stratégique global, repositionnement si nécessaire, définition des objectifs SMART pour l'année suivante.

Cette discipline de pilotage est indispensable dans un contexte digital algérien en rapide évolution, où les pratiques des praticiens sur les réseaux sociaux et les comportements de recherche d'information évoluent constamment. La flexibilité stratégique est une condition sine qua non de l'efficacité du plan.

3.5. Recommandations complémentaires à court terme

En complément du plan de communication structuré, trois recommandations à mise en œuvre rapide méritent d'être soulignées :

Recommandation 1 — Lancer une offre d'essai gratuit de 30 jours : Cette mesure, cohérente avec le modèle TAM et les principes de réduction du risque perçu, permettrait de déclencher des adoptions d'essai et d'alimenter rapidement la base de clients potentiellement convertibles en ambassadeurs.

Recommandation 2 — Organiser des webinaires mensuels gratuits pour praticiens : Un webinaire mensuel sur des thématiques de la digitalisation médicale (ex. : « Comment le DMI peut réduire votre temps administratif de 40% ? ») permettrait de collecter des leads qualifiés, de démontrer l'expertise de GAMADEV et de créer une occasion naturelle de présenter EasyClinic sans démarche commerciale forcée.

Recommandation 3 — Mettre en place une page dédiée « Ils témoignent » sur le site web : Centraliser l'ensemble des témoignages (vidéos, citations, études de cas) sur une page dédiée, facilement accessible depuis la navigation principale, constitue une action simple et à fort impact sur la réduction du risque perçu lors de la phase d'évaluation dans le parcours d'adoption.

3.7. Recommandations managériales

Sur la base de l'ensemble du diagnostic et du plan de communication proposé, sept recommandations managériales sont formulées à l'attention de la direction de la SARL GAMADEV. Elles couvrent les dimensions organisationnelles, communicationnelles et stratégiques nécessaires au succès de la mise en œuvre.

Recommandation 1 — Recruter ou former un chargé de communication digitale

L'une des lacunes les plus critiques identifiées dans le diagnostic est l'absence de compétences digitales structurées en interne. La mise en œuvre du plan de communication requiert un pilote dédié. GAMADEV devrait recruter un chargé de communication digitale spécialisé en B2B santé, ou à défaut former un collaborateur existant via une certification marketing digital (HubSpot Academy, Google Digital Garage — disponibles gratuitement en ligne). Sans pilote interne, la stratégie risque de demeurer au stade des intentions.

Recommandation 2 — Déployer un CRM dès le premier mois

L'absence d'un outil CRM opérationnel est le frein le plus immédiat à une stratégie de communication mesurable. HubSpot Free offre des fonctionnalités CRM, e-mailing et analytique suffisantes pour le démarrage, sans coût initial. Il doit être déployé dès le premier mois et alimenté par l'ensemble de l'équipe commerciale — chaque contact, chaque démonstration, chaque prospect doit y être enregistré. Sans données, il est impossible de mesurer le ROI ni d'optimiser les actions.

Recommandation 3 — Prioriser la qualité du contenu sur la quantité

La tentation de publier fréquemment doit être résistée au profit de la qualité. Mieux vaut publier un article expert bien documenté, relu par un professionnel de santé et optimisé SEO, par mois, qu'un article superficiel par semaine. La crédibilité médicale — déterminant central de l'adoption selon El-Yafouri et al. (2022) — se construit sur la durée et ne tolère pas l'approximation. Chaque contenu publié doit répondre à une question réelle que se pose un praticien algérien.

Recommandation 4 — Activer en priorité le réseau des clients satisfaits existants

Le Programme Médecins Ambassadeurs ne nécessite pas d'attendre que la stratégie digitale soit opérationnelle : il peut être lancé dès maintenant, avec les clients satisfaits actuels. Un simple appel téléphonique pour solliciter un témoignage, une demande de partage LinkedIn, ou l'invitation à un congrès médical local peuvent déclencher le mécanisme de preuve sociale confraternelle identifié comme le levier le plus puissant (Barnett et al., 2011 ; P2 de notre recherche). Il s'agit d'une action à impact immédiat et à coût quasi nul.

Recommandation 5 — Former l'équipe commerciale au social selling LinkedIn

Les commerciaux de GAMADEV sont les ambassadeurs humains de la marque. Leur présence sur LinkedIn — profils optimisés, publications régulières, interactions avec les prospects — démultiplie l'effet de la stratégie digitale de la page entreprise. Une formation au social selling LinkedIn d'une journée, combinée

à un accompagnement mensuel pendant les trois premiers mois, suffit à transformer des commerciaux terrain en générateurs de leads digitaux. Cette recommandation est cohérente avec les résultats de Rodriguez (2010) sur l'efficacité des réseaux sociaux dans la prospection B2B.

Recommandation 6 — Maintenir la patience stratégique

Le SEO et l'Inbound Marketing produisent leurs effets à moyen terme — entre 6 et 12 mois. Une évaluation prématurée de l'efficacité de la stratégie avant ce délai conduirait à des décisions contre-productives. La direction de GAMADEV doit intégrer cette temporalité dans ses attentes et éviter de réorienter la stratégie dès les premiers mois si les résultats ne sont pas encore visibles. Le tableau de bord mensuel permet de détecter précocement les signaux positifs (hausse du trafic organique, premiers leads entrants) qui valident la trajectoire sans attendre les conversions finales.

Recommandation 7 — Adapter en continu au contexte algérien

Toutes les recommandations issues de la littérature internationale doivent être filtrées par le prisme des réalités algériennes : qualité variable de la connectivité selon les wilayas, culture professionnelle médicale fortement attachée à la relation directe, contraintes réglementaires spécifiques (Loi n° 18-07), et adoption encore limitée de LinkedIn dans certaines spécialités médicales. La stratégie proposée n'est pas un modèle rigide mais un cadre adaptatif : chaque action doit être évaluée à l'aune de son efficacité réelle dans ce contexte particulier, et ajustée en conséquence lors des révisions trimestrielles.

Ce chapitre a présenté et analysé les résultats issus de notre recherche qualitative, puis les a mobilisés pour proposer une stratégie de communication B2B opérationnelle pour la solution EasyClinic. L'analyse thématique des entretiens a confirmé les deux piliers du cadre conceptuel : la nécessité de construire une crédibilité par le contenu expert, et l'importance cruciale de la preuve sociale confraternelle comme levier d'acquisition privilégié dans l'écosystème médical algérien. La stratégie proposée, fondée sur les modèles Inbound/RACE et l'approche POEM, offre à GAMADEV une feuille de route communicationnelle progressive et mesurable, alignée avec ses ressources actuelles et ses objectifs de croissance.

CONCLUSION

Ce mémoire a poursuivi un objectif central : concevoir une stratégie de communication B2B adaptée au contexte algérien pour la solution EasyClinic de la SARL GAMADEV, en répondant à la problématique suivante : ***comment une stratégie de communication optimisée pour le B2B peut-elle lever les freins à l'adoption technologique et favoriser l'acquisition de professionnels de santé pour la solution EasyClinic ?***

Pour y répondre, nous avons construit une démarche articulée en trois temps. Dans un premier temps, le Chapitre I a établi les fondements théoriques de la recherche en mobilisant le modèle TAM (Davis, 1989), les apports de Venkatesh et Davis (2000) sur les variables sociales de l'adoption, la philosophie de l'Inbound Marketing (Halligan & Shah, 2009), et les cadres stratégiques RACE et POEM. L'examen de la littérature sur la e-santé en Algérie a permis d'identifier les deux piliers structurants de la stratégie : la crédibilité du contenu comme fondement de la légitimité, et la preuve sociale confraternelle comme levier d'acquisition privilégié.

Dans un second temps, le Chapitre II a présenté le dispositif de recherche qualitative exploratoire mis en œuvre, fondé sur la triangulation de trois outils de collecte : les entretiens semi-directifs, l'observation directe lors du stage, et l'analyse documentaire. Le diagnostic de GAMADEV a révélé une maturité digitale au stade naissant à émergent, caractérisée par l'absence de stratégie de contenu, un SEO inexistant et une preuve sociale insuffisamment valorisée.

Dans un troisième temps, le Chapitre III a exposé et analysé les résultats des sept entretiens conduits auprès des équipes de GAMADEV, avant de les mobiliser pour construire la proposition de stratégie. Les résultats ont confirmé que les freins à l'adoption d'EasyClinic étaient davantage perceptuels que techniques, et que la recommandation entre confrères constituait le premier déclencheur de confiance dans l'écosystème médical algérien — un résultat qui constitue l'apport original central de cette recherche.

La stratégie de communication proposée répond à ces enseignements en articulant trois leviers complémentaires : la création d'un blog expert et l'optimisation SEO (Owned Media) pour construire la crédibilité et la légitimité de GAMADEV ; le programme ambassadeurs et la présence dans les communautés médicales en ligne (Earned Media) pour structurer et amplifier la preuve sociale confraternelle ; et LinkedIn Ads et Google Ads (Paid Media) pour amplifier les contenus les plus performants. Cette stratégie est pilotée par un tableau de bord de huit KPIs mesurables sur un horizon de six mois.

Sur le plan théorique, ce travail contribue à enrichir la littérature sur le marketing B2B en santé dans les marchés émergents, en montrant que les modèles classiques doivent être adaptés à la réalité culturelle algérienne, où la solidarité confraternelle joue un rôle déterminant dans les processus d'adoption technologique. Sur le plan managérial, il offre à GAMADEV une feuille de route communicationnelle opérationnelle et progressive, alignée avec ses ressources actuelles.

Ce travail n'est cependant pas sans limites. L'étude de cas unique limite la généralisation des conclusions à d'autres contextes. Le nombre d'entretiens, bien que suffisant pour atteindre la saturation théorique, pourrait être étendu pour inclure les praticiens eux-mêmes comme répondants principaux. Des recherches futures pourraient également s'intéresser à l'évaluation longitudinale de l'impact du plan de communication proposé sur les indicateurs d'adoption et de fidélisation, ou à l'extension de cette approche à d'autres acteurs de la e-santé algérienne.

En définitive, le secteur médical algérien se trouve à un moment charnière de sa transformation numérique. EasyClinic possède tous les atouts techniques pour être au cœur de cette transformation. Mais dans l'écosystème médical algérien, la confiance représente la monnaie d'échange la plus précieuse : elle ne s'achète pas, elle se construit patiemment, par la preuve, le contenu expert et la recommandation de ceux qui ont déjà franchi le pas.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ouvrages et manuels

- CIALDINI, R. B. (1984). *Influence: The psychology of persuasion*. New York: HarperCollins.
- CORBIN, J., & STRAUSS, A. (2008). *Basics of qualitative research* (3e éd.). Thousand Oaks: Sage.
- DAVIS, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.
- DENZIN, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. New York: McGraw-Hill.
- GLASER, B. G., & STRAUSS, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- GOLD, R. L. (1958). Roles in sociological field observations. *Social Forces*, 36(3), 217–223.
- GOTMAN, A., & BLANCHET, A. (1992). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris: Nathan.
- HALLIGAN, B., & SHAH, D. (2009). *Inbound marketing: Get found using Google, social media, and blogs*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- KOTLER, P., & KELLER, K. L. (2015). *Marketing management* (15e éd.). Paris: Pearson Education.
- LINCOLN, Y. S., & GUBA, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage.
- MILES, M. B., & HUBERMAN, A. M. (2003). *Analyse des données qualitatives* (2e éd.). Paris : De Boeck Université.
- N'DA, P. (2007). *Méthodologie et guide pratique du mémoire de recherche*. Paris: L'Harmattan.
- PATTON, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3e éd.). Thousand Oaks: Sage.
- ROGERS, E. M. (1983). *Diffusion of innovations* (3e éd.). New York: Free Press.
- VENKATESH, V., & DAVIS, F. D. (2000). A theoretical extension of the technology acceptance model: Four longitudinal field studies. *Management Science*, 46(2), 186–204.
- YIN, R. K. (2018). *Case study research and applications* (6e éd.). Thousand Oaks: Sage.

Articles scientifiques

- BECKHAM, D. (2007). 20 years of health care marketing. *Health Forum Journal*, 44, 37–40.
- BOONSTRA, A., & BROEKHUIS, M. (2010). Barriers to the acceptance of electronic medical records by physicians. *BMC Health Services Research*, 10(1), 231.
- BOUSSA, M., & ALIOUCHE LARADI, F. (2021). L'impact du web 2.0 sur la fonction marketing au sein des entreprises algériennes. *Revue des Sciences Économiques et de Gestion*, 21(2), 112–130.
- CIALDINI, R. B. (1984). Social influence and compliance. *Annual Review of Psychology*, 35, 149–174.

- HALLAHAN, K., HOLTZHAUSEN, D., VAN RULER, B., VERCIC, D., & SRIRAMESH, K. (2007). Defining strategic communication. *International Journal of Strategic Communication*, 1(1), 3–35.
- HOLDEN, R. J., & KARSH, B.-T. (2010). The technology acceptance model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*, 43(1), 159–172.
- HOLLIMAN, G., & ROWLEY, J. (2014). Business to business digital content marketing: Marketers' perceptions of best practice. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 8(4), 269–293.
- JARVINEN, J., & TAIMINEN, H. (2016). Harnessing marketing automation for B2B content marketing. *Industrial Marketing Management*, 54, 164–175.
- KHODABANDEH, A., & LINDH, C. (2021). The importance of social media in B2B marketing. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 36(7), 1162–1175.
- LANSEUR, A. (2023). Les pratiques de marketing digital et leur impact sur l'engagement des clients. *Revue Algérienne de Management*, 9(1), 21–40.
- MANGOLD, W. G., & FAULDS, D. J. (2009). Social media: The new hybrid element of the promotion mix. *Business Horizons*, 52(4), 357–365.
- ROWLEY, J. (2008). Understanding digital content marketing. *Journal of Marketing Management*, 24(5–6), 517–540.
- VENKATESH, V., MORRIS, M. G., DAVIS, G. B., & DAVIS, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478.
- WENG MARC LIM, et al. (2012). Healthcare marketing: Contemporary salient issues. *International Journal of Healthcare Management*, 5(1), 3–11.

Thèses et mémoires

- MENAY, M. (2017). Le digital inbound marketing peut-il s'intégrer dans une stratégie marketing en santé et si oui, comment et sous quelles contraintes ? [Mémoire de Master]. Faculté Ingénierie et Management de la Santé (ILIS), Université de Lille.

Rapports institutionnels et sources en ligne

- CHAFFEY, D. (2010). RACE planning framework. Smart Insights. Disponible sur : <https://www.smartinsights.com> [Consulté le 01/03/2025].
- COMMISSION EUROPÉENNE. (2004). e-Health — making healthcare better for European citizens. COM (2004) 356 final. Bruxelles: Publications Office of the European Union.
- GOOGLE & BCG. (2014). Digital maturity assessment framework. Google Think. Disponible sur : <https://www.thinkwithgoogle.com> [Consulté le 15/02/2025].
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). (2016). Santé numérique : rapport du Secrétariat. Genève : OMS. Disponible sur : <https://www.who.int> [Consulté le 15/02/2025].

RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE. (2018). Loi n° 18-07 du 10 juin 2018 relative à la protection des personnes physiques dans le traitement des données à caractère personnel. Journal Officiel de la République Algérienne, n° 34.

SMART INSIGHTS. (2010). RACE framework. Disponible sur : <https://www.smartinsights.com> [Consulté le 01/03/2025].

ANNEXES

ANNEXE A — GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

Utilisé lors des entretiens conduits auprès des équipes de GAMADEV (mars–avril 2025)

Introduction de l'entretien

Bonjour. Je suis étudiante en Master Management Marketing à l'École Nationale Supérieure de Management de Koléa. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, je réalise une recherche sur la communication digitale B2B dans le secteur de la santé numérique en Algérie. Cet entretien est strictement confidentiel et les données collectées seront utilisées uniquement à des fins académiques.

Conditions de l'entretien

- La durée de cet entretien ne dépassera pas 45 minutes.
- Nous tenons à souligner que cet entretien est anonyme.

Thème 1 : Stratégie de communication actuelle

- Pouvez-vous me décrire la stratégie de communication actuelle de GAMADEV pour promouvoir EasyClinic ?
- Quels canaux utilisez-vous principalement pour atteindre les professionnels de santé ?
- Avez-vous une stratégie de contenu digital (blog, vidéos, réseaux sociaux) ? Comment est-elle organisée ?

Thème 2 : Freins à l'adoption et objections des praticiens

- Quelles sont les objections les plus fréquentes lors des présentations d'EasyClinic ?
- Les freins sont-ils davantage liés à des facteurs techniques, économiques ou psychologiques ?
- Comment gérez-vous la question de la sécurité des données médicales lors des démonstrations ?

Thème 3 : Rôle de la recommandation confraternelle

- D'où proviennent majoritairement vos nouveaux clients ? (Prospection directe, recommandation, inbound, autre...)
- Avez-vous observé que la recommandation entre confrères jouait un rôle important dans la décision d'adoption ?
- Utilisez-vous des témoignages clients dans votre communication ? Sous quelle forme ?

Thème 4 : Besoins et perspectives

- Quels types de contenus ou de supports vous manquent pour convaincre plus efficacement les praticiens ?
- Si vous pouviez améliorer un seul aspect de la communication d'EasyClinic, lequel serait-il ?
- Comment évaluez-vous la maturité digitale de GAMADEV par rapport à vos concurrents ?

Thème 5 : Réglementation et conformité légale

- Comment communiquez-vous actuellement sur la conformité d'EasyClinic à la réglementation relative à la protection des données personnelles ?
- Pensez-vous que la mise en avant explicite de cette conformité réglementaire pourrait renforcer la confiance des praticiens envers la solution ?
- Quels obstacles rencontrez-vous pour intégrer cet argument réglementaire dans vos supports de communication actuels ?

Clôture :

Je tiens à vous remercier pour votre temps, votre patience et votre collaboration

