

Université de Lille 2 – Faculté d’Ingénierie et Management de la Santé

Master Management Sectoriel

RAMONDOU Orane

**Le dispositif d’intégration des nouveaux salariés a-t-il une
incidence sur la qualité de prise en charge des résidents en
EHPAD ?**

Mémoire de fin d’étude

Master 2^{ème} Année

Année universitaire 2017/2018

*Sous la direction d’Amandine TUSON, Responsable des Ressources Humaines du SSR
Marc Sautelet*

Composition du Jury :

- Stanislas WOCH, Maître de conférences associé
- Amandine TUSON, Responsable des Ressources Humaine du SSR Marc Sautelet
- Sophie LEMAITRE, Directrice de l’EHPAD La Grande Providence

Date de soutenance : 12 Octobre 2018

Faculté Ingénierie et Management de la Santé – ILIS

42 rue Ambroise Paré

59120 LOOS

Remerciements

Au préalable, je tiens à remercier Monsieur Stanislas WOCH, maître de conférences associé à l'ILIS, pour ses compétences et conseils pendant la réalisation de ce mémoire.

Je remercie également Madame Amandine TUSON, responsable des ressources humaines du SSR Marc Sautelet, d'avoir accepté de devenir ma directrice de mémoire. Ses conseils et son soutien m'ont permis d'arriver au terme de ce travail de recherche.

Je souhaite également remercier ma tutrice, Madame Sophie LEMAITRE, directrice de l'EPHAD La Grande Providence, pour son accueil, son soutien et ses conseils au cours de mon contrat de professionnalisation au sein de son établissement.

De manière générale, je tiens à remercier l'ensemble des directeurs ayant accepté de me rencontrer ainsi que l'ensemble des professionnels ayant répondu à l'enquête concernant leur expérience en termes d'intégration.

Enfin, je remercie mes proches pour leurs conseils et leur relecture.

SOMMAIRE

ABREVIATIONS.....	4
INTRODUCTION	5
PARTIE 1 : CONTEXTE DE L'INTEGRATION DES NOUVEAUX SALARIES EN EHPAD.....	6
1. DEFINITION ET CONTEXTE	6
2. LE PROCESSUS D'INTEGRATION D'UN NOUVEAU SALARIE	15
3. INTEGRATION : LIEN ENTRE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET QUALITE DE PRISE EN SOINS.....	33
PARTIE 2 : METHODOLOGIE	39
1. CHOIX DE LA POPULATION	39
2. CHOIX DES OUTILS.....	42
3. RESULTATS.....	44
PARTIE 3 : ANALYSE PERSONELLE.....	53
1. PISTE DE REFLEXION	53
2. PLAN D' ACTIONS.....	54
CONCLUSION	58
BIBLIOGRAPHIE.....	59
TABLE DES FIGURES ET TABLEAUX	62
TABLE DES GRAPHIQUES	62
TABLE DES MATIERES	63
ANNEXES.....	65
RESUME	121

ABREVIATIONS

AES : Accompagnant Educatif et Social

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la Performance

ARS : Agence Régionale de Santé

AS : Aide-Soignant(e)

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CDD : Contrat à Durée Déterminée

CDI : Contrat à Durée Indéterminée

CNRS : Centre National de Recherche Scientifique

DEAES : Diplôme d'Etat d'Accompagnants Educatif et Social

DPAE : Déclaration Préalable à l'Embauche

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat

IFAS : Institut de Formation des Aides-Soignantes

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

PRS : Plan Régional de Santé

QVT : Qualité de vie au travail

RH : Ressources Humaines

UNIOPSS : Union Nationale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux

VAE : Validation d'Acquis de l'Expérience

INTRODUCTION

L'environnement économique, social et politique influence de manière constante le fonctionnement des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). La pression, les cadences, le surmenage, la réduction du personnel, les changements d'organisation et notamment la médicalisation des établissements complexifient le travail en EHPAD, qui souffre déjà d'un manque d'attractivité. L'intégration revêt alors une importance fondamentale afin d'attirer et de fidéliser les professionnels, celle-ci est l'une des premières images renvoyée par l'établissement. Elle influencera donc l'ensemble de la prise de poste et la vie du salarié au sein de l'établissement.

C'est dans ce contexte que les directeurs et managers sont amenés à recruter de nouveaux professionnels. Outre les difficultés, il ne faut pas oublier que ces établissements accueillent des personnes fragiles, qui ont besoin d'un accompagnement, d'une prise en soins et de lien social.

L'objectif de ce mémoire est de comprendre les mécanismes de l'intégration, ses enjeux et notamment l'incidence qu'elle peut avoir sur la qualité de prise en soins des résidents. La problématique de ce mémoire est la suivante « **Le dispositif d'intégration a-t-il une incidence sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ?** ». Ce travail d'étude, s'est concentré plus particulièrement sur l'intégration des professionnels soignants en CDI et CDD longs.

Après la présentation du contexte dans lequel sont amenés à travailler les salariés en EHPAD, une étude bibliographique sera réalisée sur la notion d'intégration puis un rapprochement avec la notion de qualité sera effectué. Dans un second chapitre, la méthodologie employée pour répondre à la problématique sera présentée. Pour finir, l'élaboration d'un plan d'actions sera proposée.

PARTIE 1 : CONTEXTE DE L'INTEGRATION DES NOUVEAUX SALARIES EN EHPAD

1. DEFINITION ET CONTEXTE

Avant de nous intéresser à l'intégration des nouveaux professionnels en EHPAD, il semble important de resituer le contexte économique et social actuel des EHPAD. En effet, ce contexte permettra de mieux identifier les conditions dans lesquelles le nouveau salarié sera amené à évoluer.

1.1. Qu'est-ce qu'un EHPAD ?

Les Etablissements pour Personnes Agées Dépendantes publics comme privés, relèvent du secteur social et médico-social comme définit dans l'article L.312-1-I-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF), « *Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale* »¹.

Les EHPAD ont pour mission d'accompagner les personnes fragiles et vulnérables et de préserver leur autonomie par une prise en charge globale comprenant l'hébergement, la restauration, l'animation et le soin. Les prestations d'hébergement minimales sont définies dans les articles D.312-159-2 et D.342-3 du CASF.

Au 31 décembre 2015, on totalisait en France 7 400 EHPAD pouvant accueillir 600 000 personnes, réparties de manière équitables entre les différents types d'établissements : 45,2 % EHPAD publics (dont 29,1% de publics non hospitaliers et 16,1% de publics hospitaliers), 54,8% d'EHPAD privés (dont 30,9% du secteur privé non lucratif et 23,9% du secteur privé lucratif).²

En 2011, 6 % de la population âgée de plus de 85 ans vivait en EHPAD. En 2050, un habitant sur trois sera âgé de 60 ans ou plus.

Les enjeux liés au vieillissement de la société sont aujourd'hui identifiés par les acteurs œuvrant pour la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

¹ LEGIFRANCE, *Etablissements et services sociaux et médico-sociaux, article L.312-1-I-6 du code de l'action sociale et des familles*. Lien URL : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797382&dateTexte=&categorieLien=cid>

² DREES, *Résultats de l'enquête EHPA 2015*, septembre 2017, n°20. Lien URL : http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dd20_resultats_ehpa_2015.pdf

Trois défis majeurs seront à relever dans les prochaines années³ :

- **Un défi médical** dû à l'augmentation des besoins en soins (niveau de dépendance des résidents entrant en EHPAD plus élevé, diversité des pathologies présentées) ;
- **Un défi social** lié aux évolutions de la cellule familiale (éloignement, familles recomposées...) et aux nouvelles aspirations des personnes âgées (génération qui a érigé l'autonomie et a contribué à la société de consommation) ;
- **Un défi financier** qui va devoir conjuguer une politique d'investissement nécessaire à un contexte économique contraint (limites des mécanismes de solidarité nationale, solvabilité des résidents en baisse).

La gestion d'un EHPAD doit donc prendre en compte une diversité de facteurs afin de pouvoir vivre tels que les caractéristiques du territoire et celles de la population accueillie, le bassin de l'emploi, les caractéristiques géographiques, l'orientation des politiques publiques locales et nationales, les ressources budgétaires ainsi que les partenariats et coopérations instaurés.

1.2. Environnement de travail

1.2.1. Les professionnels en EHPAD

Afin de garantir le bon fonctionnement des établissements divers métiers y sont exercés. On retrouve principalement ; une équipe en charge de l'hôtellerie (agents de service, cuisiniers), une équipe administrative (direction, encadrement, accueil, secrétariat), une équipe d'animation, un service technique (ouvrier, agent d'entretien), une équipe médicale (médecin coordonnateur) mais surtout une équipe soignante.

On retrouve principalement 2 métiers soignants⁴ :

- Infirmier diplômé d'Etat (IDE)

Rôle : Dispenser des soins médicaux afin de maintenir ou restaurer la santé des résidents, en surveillant l'état de santé et coordonnant les soins prodigués selon les prescriptions médicales

³ KPMG, *Observatoire des EHPAD 2014*, Avril 2014. Lien URL : <https://www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2014/05/Observatoire-EHPAD-2014.pdf>

⁴ DREES, *Etude sur les conditions de travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*, Document de travail n°134, septembre 2016. Lien url : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt134.pdf>

(préparation et distribution des médicaments, examen du résident, pansements, prises de tension, injections...)

Formation : Un diplôme d'Etat infirmier, obtenu après 3 ans en Institut de formation en soins infirmier (IFSI), accessible par concours, après obtention du baccalauréat. Il s'agit d'un diplôme de niveau III.

- Aide-soignant (AS)

Rôle : Réaliser des soins liés aux actes de la vie quotidienne, en compensant un déficit ou une perte d'autonomie du résident, tout en cherchant le maintien de son autonomie restante. L'AS exerce sous la responsabilité de l'IDE.

Formation : Un diplôme d'Etat d'aide-soignant, obtenu après 1 an dans un institut de formation d'aides-soignants (IFAS). Le diplôme peut également être obtenu après une Validation d'Acquis de l'Expérience (VAE). Il s'agit d'un diplôme de niveau V.

On peut également retrouver des Accompagnants Educatif et Social (AES), anciennement Aide-Médico-psychologique ou Auxiliaire de Vie Sociale, qui réalisent une intervention sociale au quotidien visant à aider et accompagner dans les actes de la vie quotidienne et les relations sociale des personnes vulnérables telles que les personnes âgées. Le Diplôme d'Etat d'AES (DEAES), est accessible sans le baccalauréat et délivré à l'issue d'une formation allant de 12 à 24 mois. Le diplôme peut également être obtenu après une VAE. Il s'agit d'un diplôme de niveau V.

D'après une étude menée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en 2015, le nombre de professionnels travaillant en EHPAD était de 433 254, dont 232 115 personnes en EHPAD public, 119 249 personnes en EHPAD privé non lucratif et 81 890 en EHPAD privé lucratif.⁵

En termes de personnel soignants cela représente 39 318 infirmiers, soit 19,1%, 134 605 aides-soignants, soit 65,5%, 19 106 aide médico-psychologique, soit 9,3% et 12 446 auxiliaires de vie sociale, soit 6,1%.

⁵ DREES, 728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015, Enquête EHPA 2015, Juillet 2017, n°1015. Lien URL : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1015.pdf>

1.2.2. Conditions de travail en EHPAD

Evoquer les conditions de travail des professionnels soignants en EHPAD conduit à prendre conscience de la diversité de situations que ce sujet recouvre telle que, la diversité des métiers soignants ou des professionnels faisant fonction, la diversité des statuts des établissements ainsi que la diversité des organisations et des modes de fonctionnement.

Le terme « conditions de travail » implique que ces « conditions » ne font pas partie intégrante du travail mais en constituent des éléments contingents. Elles consistent donc à détacher du reste du travail une caractéristique particulière, pour l'apparenter à une souffrance ou à un risque sur la santé ou le bien-être des professionnels.

La DREES a mené une étude en 2016, sur les conditions de travail dans les établissements pour personnes âgées. Cette étude a mis en évidence cinq éléments de l'activité professionnelle des soignants en EHPAD agissant sur les conditions de travail⁴ :

- **L'organisation du temps de travail** : horaires de travail, planification, articulation de la vie personnelle et professionnelle ;
- **L'organisation du travail** : charge, rythme, autonomie, répétitivité, les compétences requises et la manière de les acquérir, les relations avec les collègues de travail et la hiérarchie ;
- **La pénibilité physique et les risques professionnels** : les différents risques professionnels auxquels sont exposés les soignants et leur perception de ceux-ci et des actions de prévention mises en œuvre ;
- **La charge émotionnelle** : les relations entretenues par les professionnels avec les résidents et leurs proches, la reconnaissance du travail réalisé, la spécificité de l'activité au contact de personnes dépendantes et le sentiment d'agir en accord avec ses valeurs personnelles et de réaliser du travail de qualité ;
- **L'avenir professionnel** : niveau de satisfaction exprimé par les professionnels vis-à-vis de leur métier et de leur poste, et à leur projection dans l'avenir.

Les conditions de travail des soignants en EHPAD changent également sous l'effet de l'évolution des profils de résidents pris en charge. On observe une médicalisation croissante des établissements, une diminution du relationnel, un renforcement des exigences de qualification des professionnels et du contrôle qualité ainsi qu'une augmentation de l'exigence des résidents. D'après la DREES, aux dires des professionnels, travailler en EHPAD est devenu difficile aussi bien physiquement que mentalement.

1.3. La gestion des ressources humaines en EHPAD

1.3.1. Les difficultés auxquelles sont confrontés les établissements en termes de RH

Le Plan Régional de Santé (PRS) 2028-2022 des Pays de la Loire évoque des tensions démographiques nécessitant l'évolution des pratiques et l'évolution des aspirations professionnelles. La cartographie régionale des métiers a mis en évidence un nombre de métier en tension du fait des pyramides des âges et de la faible attractivité de certains lieux d'exercices, notamment celui du secteur gériatrique. Les métiers en tension sont ceux des aides-soignants et des aides médico-psychologiques. Or ces deux fonctions, sont essentielles pour le bon fonctionnement des EHPAD afin de garantir une bonne prise en charge des résidents.

- **Le taux d'absentéisme**

Le taux d'absentéisme en EHPAD est un fait réel, or, peu de données sont disponibles. Cependant, selon une étude réalisée en 2013 par le cabinet de consultant Alma CG⁶, le taux d'absentéisme pour raisons de santé moyen en EHPAD serait 1,3 fois plus important que la moyenne constatée dans le secteur de la santé. De plus, l'indice de fréquence des accidents du travail serait deux fois supérieures à la moyenne nationale tous secteurs confondus.

L'étude met en évidence le coût que représente cet absentéisme, estimé à 1 % de la masse salariale par pourcentage d'absentéisme, soit en moyenne 50 € par jour et par professionnel absent.

Ci-dessous, un tableau mettant en avant le fait que le taux d'absentéisme en EHPAD est supérieur à d'autres secteurs.

⁶Alma CG, Le 5^{ème} baromètre de l'absentéisme, 2013. Lien url : www.ayming.fr

	EHPAD	Secteur santé tout confondu	Entreprise secteur privé (PME et TPE incluses)
Taux d'absentéisme national (2015)	8,9 %, soit 32,5 jours d'absence par salarié sur une année	6,6% soit 24 jours d'absence par salarié sur une année	4,55%, soit 16,6 jours d'absence par salarié sur une année

Tableau 1 : Taux d'absentéisme en EHPAD

L'absentéisme impacte l'organisation du travail de manière importante, notamment pour la continuité de service afin que la prise en charge du résident ne soit pas interrompue.

Ainsi, les politiques de remplacement vont constituer un élément majeur de la qualité des conditions de travail. Elles restent néanmoins contraintes par divers facteurs tels que les ressources financières disponibles, l'existence ou non d'une enveloppe dédiée aux remplacements, la mobilisation des personnels travaillant à temps partiel, la taille de la structure ou de l'unité concernée (plus elle sera petite, plus les taux d'encadrement devront être rigides), la situation géographique de l'établissement (un établissement situé en zone rurale rencontrera potentiellement plus de difficultés à trouver des remplaçants), l'existence d'un pool de remplacement et la disponibilité des personnes qui le composent, l'anticipation des absences...

Les établissements ont de plus en plus recouru à la création d'un pool de remplacement. Il s'agit de constituer un groupe de soignants non titulaires qui effectuent de manière régulière les remplacements au sein de l'établissement. Ces soignants devront être intégrés au sein des équipes comme un professionnel titulaire. Or face au nombre important de remplacements la capacité d'accueil et d'intégration des équipes diminue.

Cette situation est principalement liée à deux facteurs :

- Les professionnels en charge du tutorat des remplaçants sont généralement les plus expérimentés et peuvent manquer de tolérance ou avoir des attentes disproportionnées quant aux capacités des remplaçants : rapidité et précision dans la réalisation des tâches par exemple

- Les professionnels manquent en général de temps et de disponibilité pour accueillir et former les nouveaux arrivants
- Difficultés de recrutement

Compte tenu de la médicalisation croissante des établissements, le recours au personnel soignant devrait s'intensifier. Cela va entraîner une professionnalisation centrée sur la technicisation et la fragmentation en tâches des métiers ainsi qu'une augmentation de la pénibilité du travail. Or les organismes de services à la personne âgée sont déjà marqués par les difficultés d'attractivité et de fidélisation des professionnels. Les contraintes organisationnelles, la faible rémunération, l'alourdissement de la charge de travail dû à l'évolution des profils des résidents ne va qu'accroître les difficultés de recrutement, notamment de deux catégories de personnels : les aides-soignants et les aides médico-psychologiques. Cette désaffectation pour le secteur gérontologique peut provoquer des recrutements réalisés par défaut pouvant avoir des conséquences importantes sur la qualité de prise en charge des résidents.

Les métiers liés au grand âge restent méconnus du grand public et en particulier des futurs ou jeunes adultes. De plus les instituts de formation d'Aide-soignant n'apparaissent pas toujours en mesure de répondre aux besoins des établissements. Pour faire face à cette pénurie de professionnels, les gestionnaires d'EHPAD sont à l'initiative de diverses démarches pour répondre à leur besoin de recrutement et pour fidéliser les professionnels en poste.

L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) a élaboré en 2013 un outil de diagnostic du recrutement des aides-soignants et aides médico-psychologiques en EHPAD dans son rapport « Métier du Grand Age »⁷.

Il propose une liste des actions qui peuvent être mises en place pour répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation sur ces fonctions, d'établir une cartographie des actions déjà mises en œuvre par la structure et des axes d'amélioration et enfin de cibler les axes prioritaires à décliner dans le cadre d'un plan d'action opérationnel :

- La communication ;
- Le pré-recrutement ;

⁷ ANAP, *Valoriser les métiers du Grand Age*, Mai 2013. Lien URL : <http://documentation.fhp.fr/documents/19195P.pdf>

- L'accueil et l'intégration ;
- Le management ;
- La formation tout au long de la vie et parcours qualifiants

- Turn-over en EHPAD

Les EHPAD sont fortement touchés par les difficultés de fidélisation du personnel soignant, ce qui crée un fort turn-over. En 2013, le secteur personnes âgées enregistrait une rotation de personnel de 13,7%⁸. Ici « Turn-over » correspond à la rotation du personnel.

Le turn-over peut avoir pour effet de dégrader la qualité de la prise en charge des résidents. Les départs fréquents des professionnels soignants peuvent impliquer un fonctionnement temporaire en sous-effectif, or le taux d'encadrement est positivement corrélé à la qualité de prise en charge. De plus, un fort turn-over peut engendrer des interruptions dans la continuité des soins, des accidents iatrogènes dus à des erreurs de prescription et une dégradation de l'état de santé des résidents. Il empêche les résidents de nouer des relations de confiance avec leurs soignants.

Au-delà des conséquences en termes de qualité de prise en charge, le turn-over peut engendrer un surcoût pour l'établissement en faisant appel à du personnel remplaçant ou en ayant recours à l'intérim. Il peut également être à l'origine d'une baisse de la productivité compte tenu du temps de formation nécessaire du nouveau personnel.

- La concurrence des hôpitaux et des libéraux

L'environnement local a une incidence sur la fidélisation et le taux de turn-over des professionnels soignants en EHPAD. En effet, la présence d'un hôpital proche a un effet significatif sur les départs des aides-soignants et infirmiers. Le secteur hospitalier propose une plus grande diversité de postes et de secteurs ainsi que des évolutions de carrières qui attirent les professionnels soignants travaillant en EHPAD.

Concernant les infirmiers, la présence de libéraux peut constituer une opportunité de changement de mode d'exercice.

⁸ UNIFAF, *Etat des lieux de la santé au travail dans les EHPAD*, 2014. Lien url : <https://www.chorum-cides.fr/wp-content/uploads/2014/04/Etat-des-lieux-de-la-sant%C3%A9-au-travail-dans-les-EHPAD.pdf>

Par ailleurs, la pénurie générale d'aides-soignants et la pression concurrentielle entre EHPAD peuvent amener les professionnels soignants à quitter les établissements dans lesquels ils travaillent.

- La mauvaise réputation du métier de soignant en EHPAD⁹

Les professionnels soignants exerçant en EHPAD souffrent d'une réputation défavorable par rapport aux professionnels soignants d'autres secteurs. En effet, les exercices sont réputés moins techniques, moins polyvalents, moins performants. Le travail auprès des personnes âgées a une mauvaise image qu'il s'agisse des IDE, AS ou des AES.

D'après l'étude de la DREES menée en 2016, trois raisons expliquent cette réputation :

- Le travail en EHPAD serait à l'origine de la faible compétence des professionnels du fait de la faible diversité supposée des actes de soins réalisés et de la prime à la compétence relationnelle ;
- Les soignants moins performants seraient systématiquement orientés vers la gériatrie. Certains cadres exerçants en EHPAD ont pu témoigner de leur sentiment que l'EHPAD constitue le « parent pauvre de la santé » ;
- Les professionnels ayant exercé en EHPAD avant d'acquérir leur VAE ne seraient pas attractifs car ils n'auraient pas acquis les compétences nécessaires à l'exercice soignant dans d'autres spécialités, et notamment au sein du secteur sanitaire.

1.3.2. Des professionnels attachés à leur établissement

Malgré les difficultés énumérées précédemment, les professionnels soignants sont majoritairement attachés à leur établissement, et ce malgré des conditions de travail difficiles. La notion d'attachement d'un professionnel à son établissement peut être étudié sous différents aspects tels que la loyauté, l'engagement, la fidélisation ou encore l'implication. Antoine Vénier, professeur à l'École de Management de Normandie, précise que « *l'implication ne peut être définie que dans le sens d'une symbiose entre les valeurs d'une organisation et celles de ses membres. C'est l'attachement psychologique ressenti par la*

⁹ DREES, « Etude sur les conditions de travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », Document de travail n°134, septembre 2016, page 21. Lien url : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt134.pdf>

personne pour l'organisation qui s'effectue parce que cet individu internalise ou adopte les valeurs, buts et normes de l'organisation »¹⁰.

L'attachement des professionnels à leur établissement est hétérogène, selon l'étude de la DREES menée en 2016, certains professionnels disent être particulièrement attachés à leur « maison », alors que d'autres indiquent le contraire, et ce quel que soit le statut juridique de la structure.

Les facteurs impactant sur l'attachement des soignants à leur établissement sont divers ; l'âge du professionnel et son parcours professionnel, la situation géographique de l'établissement, la taille de la structure et de l'équipe, la qualité des relations avec les collègues et la hiérarchie, le climat social, les souhaits individuels ou encore les possibilités de promotion professionnelle.

Les professionnels sont davantage attachés à leur structure plutôt qu'à l'organisme de rattachement (groupe, fondation, association...). La place de la direction a alors une grande importance, elle doit être capable de donner du sens au travail réalisé par l'équipe au quotidien.

L'étude démontre également que les professionnels désirent se reconnaître dans le projet de l'établissement, dans les principes de prise en charge proposés ainsi que dans les pratiques professionnelles mises en œuvre.

2. LE PROCESSUS D'INTEGRATION D'UN NOUVEAU SALARIE

2.1. Définition et législation

Selon le dictionnaire Larousse, l'intégration se définit comme « Faire que quelqu'un, un groupe ne soit plus étranger à une collectivité, qu'il s'y assimile ».

Dans le milieu professionnel, l'intégration d'un nouveau salarié peut être associée à une période d'apprentissage et de familiarisation à la nouvelle structure. Elle renvoie au concept de socialisation organisationnelle, c'est-à-dire à l'apprentissage de son rôle au sein de l'entreprise. Il s'agit donc non seulement d'appréhender les aspects techniques de son poste, mais aussi de comprendre et d'intégrer l'environnement culturel et social de l'organisation.

¹⁰ VENIARD Antoine, *Implication et employabilité : un engagement réciproque entre salarié et employeur à construire*, Revue Management et Avenir, n°49, 2011.

Selon Feldman (1976) l'intégration est le processus par lequel un individu, étranger à l'organisation, est « transformé en un membre participatif et efficace ».

D'un point de vu législatif, le processus d'intégration est peu encadré, seules des formalités administratives obligatoires sont associées à l'arrivée d'un nouveau salarié, telles que¹¹ :

- Effectuer la déclaration préalable à l'embauche (DPAE)
- Inscrire le salarié sur le registre unique du personnel
- Accomplir les formalités d'affiliation auprès des institutions de retraite complémentaire
- Organiser la visite d'information et de prévention
- Informer et former le salarié à la santé et à la sécurité
- Etablir un contrat de travail

Le code du travail prévoit également, une période d'essai, qui contrairement à la phase d'intégration est une phase qui peut être prévue dans le contrat de travail. Selon le ministère du travail « La période d'essai permet à l'employeur d'évaluer les compétences du salarié dans son travail, notamment au regard de son expérience, et au salarié d'apprécier si les fonctions occupées lui conviennent. »¹². Au terme de la période d'essai, le salarié est définitivement embauché.

2.2. La socialisation organisationnelle

L'intégration à lieu lors des premiers moments passés dans une organisation par une nouvelle recrue. Ce processus peut être associé à la socialisation organisationnelle. Cette dernière a été définie par Van Maanen et Schein (1979) comme « *le processus par lequel on enseigne à un individu et par lequel cet individu apprend « les ficelles » d'un rôle organisationnel. Dans un sens plus général, la socialisation est le processus par lequel un individu acquiert les connaissances sociales et les compétences nécessaires pour assumer un rôle dans une organisation* ». ¹³

¹¹ Ministère du travail, *Les principales formalités pour recruter*. Lien url : <http://travail-emploi.gouv.fr/emploi/accompagnement-des-tpe-pme/tpe-pme/embaucher-et-integrer-mes-collaborateurs/les-principales-formalites-pour-recruter/>

¹² Ministère du travail, « La période d'essai ». Lien url : <http://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/contrats-et-carriere/article/la-periode-d-essai-100977>

¹³ LACAZE Delphine, *Vers une meilleure compréhension des processus d'intégration : validation d'un modèle d'intégration proactive des nouveaux salariés*, Revue de gestion des ressources humaines 2005.

Cette socialisation est un double processus d'acquisition et de transmission qui se déroule en étape et qui commence à partir du moment où le nouveau salarié arrive dans l'organisation. La socialisation permet aux entreprises d'inculquer leurs valeurs et culture aux nouveaux membres. Des travaux ont été réalisés dans le domaine de la socialisation, ils se sont focalisés sur le rôle des organisations à travers les procédures organisationnelles de socialisation. Selon l'étude de Van Maanen et Schein, les procédures peuvent être :

- Individuelles ou collectives
- Formelles ou informelles
- Séquentielles ou non séquentielles
- Fixes ou variables
- En série ou disjointe
- D'investissement ou de désinvestissement

Leurs travaux ont pu mettre en évidence que les procédures institutionnalisées (collectives, formelles, séquentielles, fixes, en série et d'investissement) incitent les individus à entrer dans le fonctionnement type de l'établissement.

Ce modèle diminue le stress lors de la prise de poste en revanche il laisse peu de place à la créativité et la prise d'initiative. Pour l'établissement ce modèle favorise la qualité du travail effectué, la loyauté et l'identification à l'organisation.

Les principaux domaines de socialisation repérés parmi les modèles de littérature sont :

- La maîtrise des missions (procédures, règles, jargon, opérationnalité...)
- L'intégrité sociale (connaître les équipes, les valeurs de l'organisation, les relations de pouvoir, se créer un réseau de soutien social...)
- La connaissance de l'organisation (aspects formels ; procédures, règlement, objectifs et les aspects informels ; culture, valeurs, normes)
- La clarté du rôle (comprendre et accepter ses responsabilités vis-à-vis des membres de l'organisation)

On remarque que deux modèles de socialisation se distinguent : la socialisation grâce à l'apprentissage de l'emploi et la socialisation par l'intégration sociale.

La socialisation commence à partir de l'arrivée dans l'organisation du salarié. La première étape est alors la phase d'accueil. Or, avant l'arrivée dans l'établissement, le salarié a tout d'abord été recruté par l'établissement. L'intégration a donc pour point de départ ces étapes de recrutement et d'accueil.

2.3. Recrutement et Accueil : deux étapes de départ de l'intégration

L'intégration est une étape du cycle de vie du salarié. C'est une étape primordiale qui conditionne le déroulement et la réussite de la prise de poste, elle est donc déterminante pour la réussite du salarié dans l'exercice de ses fonctions.

La figure ci-dessous représente le cycle de vie du salarié dans un établissement, avec notamment des données d'entrée et de sortie. L'intégration du salarié, prend part dans ce cycle.

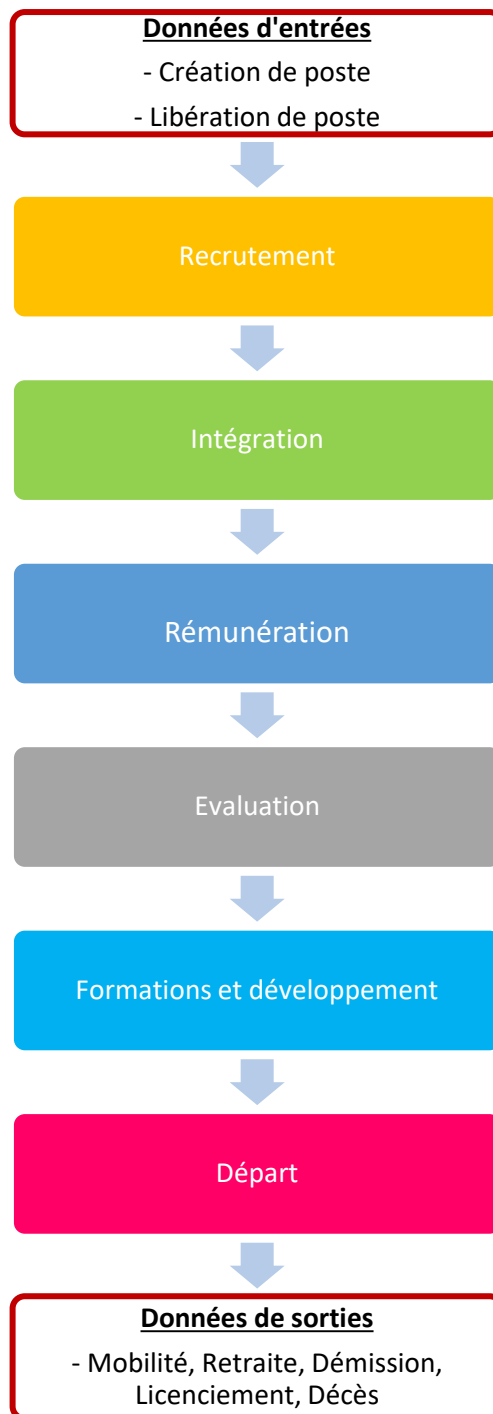


Figure 1 : Représentation du cycle de vie du salarié
Auteur : Amandine TUSON, Responsable RH SSR Marc Sautélet

2.3.1. Le recrutement

Le recrutement est un processus incontournable dans la vie de tout établissement.

En effet, les ressources humaines jouent un rôle central dans la vie d'une organisation il est donc important de recruter des personnes compétentes afin d'avoir « la bonne personne au bon endroit », qui partagent les valeurs et la culture de l'établissement.

Face aux difficultés évoquées telles que le manque d'attractivité, le recrutement difficile, l'absentéisme ou encore le turn-over, il est nécessaire que les établissements perçoivent les enjeux du recrutement et mettent en place une procédure adaptée à leurs besoins, ainsi qu'une politique de recrutement définie.

Un recrutement est un investissement, il comporte des enjeux financiers non négligeables.

Le recrutement est composé de différentes phases allant du besoin organisationnel à l'intégration de la nouvelle recrue.

1⁴Phase 1 : Apparition d'un besoin organisationnel

Un recrutement a pour objectif de répondre à un besoin de compétences supplémentaires et/ou d'effectifs. Deux causes sont liées à ce besoin :

- La libération de poste, dû à un départ (retraite, démission, licenciement...)
- La création de poste, qui va accroître l'effectif de l'établissement

Le besoin en recrutement peut être ponctuel, on aura alors recours à un contrat à durée déterminée (CDD) ou à l'intérim, ou alors un besoin permanent qui nécessitera le recrutement d'une personne en contrat à durée indéterminée (CDI).

Phase 2 : Analyse précise du besoin en recrutement

La phase de recrutement est composée de deux étapes. Dans un premier temps, il s'agit d'élaborer la fiche de poste. Après avoir identifié le besoin en recrutement, il est nécessaire de s'intéresser à la définition du poste car elle déterminera le succès ou l'échec du recrutement.

¹⁴ IAE Toulouse, *Le processus de recrutement*, Les fiches outils ressources humaines. Lien URL : http://aaiae.iae-toulouse.fr/files/MRH/fiches_outils/Le-processus-de-recrutement.pdf

La deuxième étape consiste à élaborer le profil du poste, celui-ci va se faire à partir de la description du poste. Le recruteur va alors définir les compétences et qualités personnelles souhaitées ainsi que la formation et l'expérience requises.

Phase 3 : Recherche de candidats

Il s'agit de rédiger l'annonce, qui est une retranscription de la définition du poste et du profil recherché et qui peut se faire par différents supports de diffusion. L'objectif de l'annonce est d'attirer, séduire et donner envie aux candidats de répondre. Lors de la diffusion de l'annonce, il faut veiller au caractère non discriminatoire en respect de l'article L1132-1 du Code du Travail.

Le recrutement peut avoir lieu en interne ou en externe. Les raisons amenant le choix de recruter à l'extérieur de l'entreprise sont diverses. Cela peut venir de l'absence de candidatures en interne ou l'absence de volonté des professionnels à vouloir occuper le poste proposé ou bien d'une volonté de l'établissement, afin de renouveler les équipes, bénéficier d'expériences ou de compétences supplémentaires.

Phase 4 : Phase de sélection

La phase de sélection consiste à trier les candidatures. C'est est une étape essentielle qui peut demander beaucoup de temps.

Si la compétence technique reste importante, la personnalité du candidat doit également être un critère de sélection. La personnalité se définit aux moyens de traits de personnalité, des caractéristiques constantes et stables du comportement. Ce qui motive le choix du directeur, c'est l'appétence pour les relations humaines.

Phase 5 : Finalisation du recrutement

Il est important de ne pas négliger les phases postérieures au recrutement, soit l'accueil et l'intégration. Le nouveau salarié va entrer dans une organisation possédant un certain nombre d'éléments qui lui sont propres telle qu'une vision, un fonctionnement, des règles internes... Pour pouvoir s'intégrer à l'organisation la nouvelle recrue doit être accompagnée dans sa prise de poste. De plus, l'intégration doit permettre au professionnel de travailler efficacement le plus rapidement possible.

Négliger la phase d'accueil et d'intégration peut avoir des conséquences négatives :

- Pénaliser l'intégration « personnelle » du salarié dans l'organisation et dans l'équipe ;
- Ralentir l'opérationnalité ;
- Donner une mauvaise image de l'établissement sur le marché du travail.

2.3.2. L'accueil

Selon le dictionnaire Français Larousse, l'accueil se définit comme « Action et manière de recevoir quelqu'un »¹⁵.

Toute intégration commence par un accueil du nouveau salarié, il est déterminant pour son intégration et son bien-être au travail. Nous considérerons donc l'accueil comme l'une des étapes de l'intégration.

Selon une étude menée par l'Observatoire SIRH en 2012, « 20 % des collaborateurs qui rejoignent une entreprise envisagent dès le premier jour de la quitter en raison d'un accueil défectueux sur les plans humain, administratif ou matériel... »¹⁶.

Savoir accueillir est un acte de management. Dans l'idéal, il est préférable que le nouveau salarié soit accueilli par le N+1 car cela montre l'intérêt et l'importance portés à son arrivée. Or les professionnels soignants ont des horaires décalés, l'accueil doit alors être anticipé par le cadre de santé, en désignant en amont la personne en charge d'accueillir le nouveau salarié. Un pot d'accueil humanise une arrivée toujours déstabilisante, dans les EHPAD les temps de transmissions peuvent être l'occasion de réaliser ce pot. L'implication de la direction est également importante, elle souligne l'intérêt porté au nouvel arrivant, une entrevue entre la direction et le nouvel arrivé doit être prévue le premier jour de l'arrivée.

2.4. L'intégration, un processus qui n'est pas fixe dans le temps

La période d'intégration n'est pas fixe dans le temps, en effet, en fonction des avis celle-ci peut débiter dès la phase de recrutement et ne s'achever que plusieurs mois ou année après l'arrivée.

¹⁵ Dictionnaire LAROUSSE, Définition « Accueil ». Lien URL : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/accueil/569>

¹⁶ Didier BICHON, *Le onboarding en France*, LES ECHOS 30/01/2013. Lien URL : http://archives.lesechos.fr/archives/cercle/2013/01/30/cercle_64388.htm

Le processus doit être anticipé et doit se préparer en amont de l'arrivée dans l'établissement et se poursuivre dans le temps. En fonction du salarié la période sera plus ou moins longue, chaque professionnel aura un ressenti différent et l'acquisition de connaissances sur l'entreprise peut durer dans le temps.

Pour l'établissement, la phase d'intégration correspond à la mise en œuvre de la stratégie d'intégration établie en amont à laquelle est associée différents outils (doublage, formations, entretiens...).

Les grandes étapes de l'intégration sont les suivantes :

- ***Préparation en amont de l'arrivée***

Cette étape doit permettre aux encadrants de prévenir les équipes, mais également les interlocuteurs externes à l'établissement. Cette phase doit également permettre de préparer les équipements de travail nécessaires à la prise de poste. Pour finir, il est primordial d'identifier la personne en charge de l'accueil du nouveau professionnel.

Si possible, il est intéressant de faire visiter l'établissement et remettre les documents administratifs d'accueil avant le jour de la prise de poste. De plus, il est important de présenter le salarié à l'ensemble des équipes présentes au sein de l'établissement.

- ***Démarche à suivre le jour d'arrivée***

Le premier jour dans un établissement est un moment crucial aussi bien pour le professionnel que pour l'établissement. Le salarié va chercher à faire bonne impression, à sécuriser sa période d'essai et à s'intégrer dans l'équipe. Quant à l'employeur, l'accueil restera la première impression de l'établissement auprès du salarié et conditionnera la prise de poste. Lors de l'arrivée du salarié, une personne doit être présente pour l'accueillir et l'accompagner dans sa prise de poste. Par ailleurs, c'est souvent à partir du premier jour que commence la période de doublage.

- ***Le suivi de l'intégration***

Il semble utile de prévoir un temps à la fin de la première semaine ou première quinzaine afin de recueillir les premières impressions du nouveau professionnel, mettre en évidence les

potentiels points de divergence et agir en fonction. Cette première entrevue peut être menée par l'encadrant.

Il est essentiel de prévoir des points réguliers, à la fois pour le salarié mais également pour l'établissement. Cela permet de s'assurer que le nouveau salarié se sente bien, qu'il ait compris ses missions et le fonctionnement de l'établissement. Un point individuel peut être fait à la fin de la période d'essai.

Par ailleurs, les établissements peuvent organiser des journées d'intégration regroupant l'ensemble des salariés arrivés durant l'année en cours, qui peut se faire au siège des établissements.

L'enchaînement de ses étapes, ne peut être réalisé sans être préalablement organisé et intégré dans le fonctionnement de l'établissement. Afin que ce dispositif fonctionne l'encadrant à un rôle non négligeable.

2.5. Le rôle de l'encadrant

L'arrivée d'un nouveau salarié implique un changement et une redéfinition du périmètre et peut venir perturber une organisation. Le cadre de santé a pour rôle d'accompagner au mieux le processus d'intégration afin de rétablir l'équilibre nécessaire à la bonne « marche » de l'équipe. La place centrale du cadre va permettre d'évaluer l'évolution du processus.¹⁷

En fonction du niveau de compétence et d'engagement du professionnel, le management sera plus ou moins directif au début de l'intégration. Le parcours d'intégration doit permettre la professionnalisation grâce au développement des compétences. Pour ce faire, il faut poser des objectifs, mettre en place des méthodes pédagogiques ainsi que des supports écrits.

Le manager a pour mission de mobiliser les ressources de l'équipe, pour ce faire, il peut agir de différentes manières :

- **Au niveau relationnel**, le manager va favoriser la communication et la coopération afin d'intégrer les nouveaux membres à l'équipe ;

¹⁷ ROQUET Cédric, *Les outils de l'intégration : facteur d'opérationnalité ou d'intégration ?*, Management en service de soins, 2009. Lien url : <https://www.cadredesante.com/spip/profession/management/Les-outils-de-l-integration>

- **Au niveau organisationnel**, le manager doit poser des règles, planifier et déterminer les résultats ;
- **Au niveau du contrôle et de la régulation**, le manager doit être vigilant aux compétences et doit pouvoir réajuster en cas de manque de connaissances.

2.6. Les différentes dimensions de l'intégration

L'intégration est donc une succession d'étapes mises en œuvre par la direction de l'établissement et piloté par l'encadrant. Chaque établissement peut mettre en place un processus d'intégration propre à son organisation, sa culture et sa stratégie. Cette appropriation n'exclut pas le fait que l'intégration soit érigée selon différentes dimensions. D'après François LELIEVRE¹⁸, l'intégration comprend 4 dimensions :

- **Dimension fonctionnelle**, correspondant à l'arrivée au niveau du poste de travail, on considère l'individu comme occupant une fonction, un poste. Par sa participation au sein de ce poste, le nouvel agent contribue au fonctionnement de l'établissement
- **Dimension temporelle**, qui consiste à donner envie au nouvel arrivé de rester dans l'établissement. Cette dimension dépend de chaque établissement et de ses capacités à apporter un intérêt au professionnel de rester
- **Dimension identitaire**, concernant le sentiment d'appartenance via la transmission de la culture de l'établissement. Cette dimension permet de créer du lien entre les individus d'une équipe et permet la cohésion du groupe.
- **Dimension culture**, via l'acquisition de certaines normes et valeurs spécifiques à la profession, comme l'usage d'un langage propre.

L'objectif de l'intégration est donc que les nouveaux professionnels soient motivés et impliqués dans leur poste.

¹⁸ LELIÈVRE François, *Accueil et intégration à l'hôpital : importance dans la gestion des ressources humaines*, Gestions Hospitalières décembre 2003, n°431

Lorsque l'on parle de compétences professionnelles, on entend la combinaison de trois savoirs :

- **Le savoir**, acquis par la formation initiale ou continue, « avoir la capacité, après étude et apprentissage, de pratiquer, d'exercer une activité »¹⁹
- **Le savoir-faire**, acquis par l'expérience, « compétence acquise par l'expérience dans les problèmes pratiques, dans l'exercice d'un métier »²⁰
- **Le savoir-être**, concerne les attitudes et comportements adaptés aux diverses situations rencontrées, « ensemble de qualités professionnelles qui reflètent la manière dont vous réagissez dans un environnement professionnel »²¹

Une intégration réussie va favoriser l'émergence de la capacité d'engagement du professionnel tel que le gain de confiance en soi en réalisant son activité de manière autonome ainsi que la motivation en portant de l'intérêt à la réalisation de son activité.

2.7. Les enjeux de l'intégration

Le processus d'intégration est aujourd'hui peu présent au sein des entreprises, d'après une étude menée par le cabinet Mercuri Urval en 2012, 65% des entreprises n'ont pas de processus d'intégration défini, or la réussite d'un recrutement est réalisée à 50% après l'arrivée d'un nouveau professionnel au sein des entreprises.

Plus l'intégration sera réussie plus le salarié sera engagé dans son travail et aura envie de continuer à travailler pour l'établissement. Ce parcours va également permettre de mobiliser plus facilement le salarié mais également le faire adhérer aux valeurs, au fonctionnement et à la culture de l'établissement.

2.7.1. Enjeux pour les établissements

Pour les établissements l'un des enjeux du recrutement est économique. Accompagner le nouvel embauché dans sa prise de poste permet de le rendre plus rapidement opérationnel.

¹⁹ Dictionnaire LAROUSSE, *Définition Savoir*

²⁰ Dictionnaire LAROUSSE, *Définition Savoir-faire*

²¹ POLE EMPLOI, *Au fait, c'est quoi le savoir-être ?* Lien URL : <https://www.pole-emploi.fr/candidat/au-fait-c-est-quoi-le-savoir-etre--@/article.jspz?id=455110>

Sans période de familiarisation, la période d'apprentissage sera plus longue. De plus, une intégration réussie a une incidence sur la performance de l'équipe, en effet si le nouveau professionnel est opérationnel et autonome, l'équipe se voit déchargée d'une charge de travail supplémentaire.

Par ailleurs, réussir l'intégration va permettre la fidélisation des nouveaux salariés et donc éviter toute rupture de contrat à l'initiative du salarié pendant la période d'essai.

Outre les enjeux économiques, des enjeux RH et des enjeux de réputation rendent le processus d'intégration stratégique. Un apprentissage trop long et mal organisé va générer de la frustration et de la démotivation de la part du salarié, ce qui va impacter la qualité de son travail. Concernant l'image de l'établissement, si le nouveau salarié est bien intégré, il pourra faire part de son expérience auprès de son réseau et donc auprès de potentiels candidats. Comme précisé précédemment le secteur fait face à des difficultés de recrutement, il est donc important que les salariés véhiculent une bonne image de leur établissement à l'extérieur, et que l'établissement soit reconnu pour sa faculté d'accueil et d'intégration.

L'intégration est donc un processus stratégique pour les établissements et représente un levier dans la gestion des RH. Ce dispositif doit faire partie intégrante dans la culture de l'établissement, les acteurs RH, les encadrants, la direction ainsi que les équipes doivent être impliqués dans ce dispositif. La pertinence et la qualité du processus conditionnera la réussite de l'intégration.²²

2.7.2. Des enjeux pour les salariés

La mise en place d'un dispositif d'intégration a une incidence importante sur la future collaboration entre l'employeur et le nouveau salarié. L'intégration va permettre au professionnel de trouver sa place et se familiariser avec son nouvel environnement de travail, que ce soit au niveau du fonctionnement de l'établissement qu'auprès des équipes.

Selon Delphine LACAZE²³, deux objectifs sont liés à la réalisation d'une bonne intégration. Dans un premier temps, il s'agit de l'apprentissage de l'emploi afin d'acquérir les compétences

²² SIAPARTNERS, *L'intégration des salariés, une étape clé à ne pas sous-estimer*, Mai 2011. Lien URL : <http://rh.sia-partners.com/lintegration-des-salaries-une-etape-cle-ne-pas-sous-estimer>

²³ LACAZE Delphine, PERROT Serge, *L'intégration des nouveaux collaborateurs. Enjeux et outils pour le développement de l'entreprise*, 2010, Edition DUNOD.

nécessaires au poste afin d'assurer une bonne immersion. Le second objectif concerne l'intégration sociale, afin que le nouveau salarié trouve sa place dans l'organisation.

2.7.3. L'intégration, un élément de fidélisation des professionnels

Dans le langage courant, la fidélisation renvoie à « fidéliser ». D'après le dictionnaire Larousse, le mot « fidéliser » signifie « s'attacher durablement une clientèle, un public, par une politique appropriée ».

Du point de vue ressources humaines la fidélisation est « la politique qui vise au maintien de certains salariés dans l'organisation »²⁴. Cela revient à dire que la fidélisation des salariés dans une organisation est un ensemble de pratiques et de politiques visant à maintenir les salariés.

Fidéliser ses salariés est devenu vital dans les organisations telles que les EHPAD, face au manque de candidature telle que AS et IDE, et à la diminution du niveau de compétence.

Les éléments permettant la fidélisation des salariés sont divers. Bien que les EHPAD aient peu de marges de manœuvre sur la variable rémunération, les gestionnaires peuvent cependant activer d'autres leviers tels que le fait de bien intégrer les nouveaux arrivants. En effet, l'intégration est une période décisive et conditionne la motivation à moyen et long terme ainsi que le sentiment d'appartenance. Elle constitue la première étape de l'implication et de la fidélisation du nouveau salarié. On peut alors parler d'attractivité interne. Il faut démontrer aux professionnels pourquoi il a intérêt à rester afin de les retenir, avec à chaque fois des arguments tels que : l'usage des outils technologiques, le taux d'équipements, la situation géographique, la rénovation des locaux etc....²⁵

L'un des premiers enjeux de la fidélisation est d'éviter les effets inhérents du taux de turnover. En effet, le turn-over a une incidence importante sur le bon fonctionnement d'une organisation. En premier lieu, cela conduit à une perte de savoir, de compétences et d'expérience pouvant affecter la qualité de vie au travail. De plus, il affecte la qualité de prise en soins des résidents en rompant la continuité des soins.

²⁴ Cube RH, *La fidélisation des salariés, c'est quoi ?*, septembre 2016. Lien URL :

<http://www.cuberh.com/index.php/2016/09/21/fidelisation-salaries-c-est-quoi/>

²⁵ CAPMARTIN Richard, *La fidélisation du personnel*, EHPAD Mag Numéro 41, Mars 2016.

Dans un deuxième temps, cela induit des coûts de gestion liés au recrutement, via la formation de nouveaux professionnels ou par le recours de l'emploi de personnel intérimaire. Pour finir, cela conduit à une fragilisation de la culture d'entreprise avec un manque d'adhésion à cette dernière.

La fidélisation mène à s'intéresser aux individus non pas uniquement à travers ce qu'ils savent faire mais également par ce qu'ils sont. Elle devient alors pour l'entreprise un facteur d'enrichissement et de compétitivité indispensable²⁶.

2.8. Formalisation du processus

Afin d'optimiser le dispositif d'intégration, il est préférable que celui-ci soit formalisé afin que chaque nouveau professionnel soit reçu de la même manière et éviter de traiter les arrivées au cas par cas.

La formalisation du processus doit permettre de :

- Régler les formalités administratives
- Consacrer du temps au nouvel arrivant ; visite des locaux de façon plus détaillée, informations sur les mesures de sécurité applicables dans l'établissement, remise d'un livret d'accueil (organigramme, plans, interlocuteurs internes, répertoire téléphonique...).
- Consentir des ajustements temporaires, permettant au nouveau professionnel de prendre plus facilement ses marques
- Favoriser le parrainage avec un salarié déjà en poste.

Sans méthode le processus de recrutement peut se terminer par un échec, soit pour le candidat soit pour l'organisation. Il est donc nécessaire que les organisations prennent conscience qu'un recrutement ne s'arrête pas à l'issue de l'entretien et de la décision, en effet le candidat peut s'avérer comme une mauvaise recrue.

Il n'y a pas d'intégration type, mais autant d'intégration qu'il y a d'individu, d'équipe et de rencontre individu-équipe.

²⁶ LIGER Philippe, *Attirer, intégrer et fidéliser les salariés*, Edition DUNOND, page 132.

L'intégration va alors dépendre des compétences professionnelles du nouveau mais également de sa compétence sociale et de la compétence de l'équipe à l'intégrer.

De plus, une intégration est liée à l'histoire de l'équipe, aux valeurs et normes qu'elle partage, autant d'éléments qui font que chaque intégration est différente.

Pour résumer, le processus d'intégration est fonction de trois déterminants en interactions : la personnalité et les compétences du nouvel arrivé, le profil et les normes de l'équipe ainsi que le climat et le moral de l'équipe au moment de l'intégration.

La formalisation et l'appropriation d'une procédure est nécessaire, même si celle-ci sera plus ou moins de qualité en fonction des 3 déterminantes cités ci-dessus.

2.9. Evaluation du processus

Dans les établissements sanitaires, on retrouve dans le manuel de certification V2010 de la Haute Autorité de Santé (HAS) le critère 3.b « Intégration des nouveaux arrivants ». Ce critère est évalué à travers la thématique « Gestion des ressources humaines », qui vise à savoir si l'établissement gère ses ressources humaines de façon à améliorer la qualité et la sécurité des soins aux patients. L'intégration des nouveaux salariés a donc une incidence sur la qualité des soins des patients.

Par ailleurs, depuis le 1^{er} avril 2018, la HAS a intégré les missions de l'ANESM, on peut donc imaginer que l'intégration des professionnels sera évaluée dans les EHPAD dans les années à venir.

2.9.1. Mise en place d'indicateurs

Compte tenu des enjeux importants liés à l'intégration, il semble important que le dispositif soit évalué afin de révéler ou non son efficacité et de l'améliorer si nécessaire.

Le groupe sia partners propose dans son article « Les best practices d'intégration »²⁷ plusieurs indicateurs :

- Indicateur managérial : le taux de turn-over à court et moyen terme

²⁷ SIAPARTNERS, *Les best practices d'intégration*, Mai 2011. Lien URL : <http://rh.sia-partners.com/les-best-practices-dintegration>

- Indicateur qualitatif : la diffusion et l'analyse d'un questionnaire de satisfaction auprès des salariés

D'autres indicateurs peuvent être mis en place tels que :

- Le taux de départ durant la période d'essai
- Le taux de départ à 6 mois et à 12 mois
- Mettre en place une check-list, afin de vérifier que toutes les étapes soient réalisées

L'Union Nationale Interfédérale des œuvres et Organismes Privés non lucratifs Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS) propose également différents indicateurs afin d'évaluer la réussite de l'intégration d'un salarié²⁸ :

- La qualité du travail effectué
- L'attitude générale
- La fréquence d'absentéisme
- La prise de position
- La participation
- Le sentiment d'appartenance
- L'adhésion à la culture de l'entreprise

Pour finir, les établissements peuvent évaluer le degré de satisfaction des résidents via la diffusion d'une enquête de satisfaction, ou encore analyser le taux de réclamation de la part des familles ou résidents pour des interventions réalisées par de nouveaux salariés²⁹.

2.9.2. La place de l'intégration dans l'évaluation externe des établissements médico-sociaux

L'évaluation externe a été introduite par la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Elle porte sur les activités et la qualité des prestations des établissements et services visés par l'article L.312-1 du CASF.

²⁸ UNIOPSS, *Le recrutement et l'intégration*, décembre 2009. Lien url : file:///D:/Mes%20documents/Downloads/53649_recrutement_integration_dec2009.pdf

²⁹ TWIN CONSEIL, *Processus et outils d'accueil et d'intégration*, Boîte à outils. Lien URL : http://www.mdef-lyon.fr/IMG/pdf/outil_7_processus_accueil_integration_lecture_seule_.pdf

Elle cible la pertinence, l'impact et la cohérence des actions déployées par les établissements et services, au regard d'une part, des missions imparties et d'autre part des besoins et attentes des populations accueillies (cf. décret n°2007-975 du 15 mai 2007, rubrique "Outils").

Pour réaliser leur évaluation externe, les établissements doivent choisir des organismes habilités possédant des qualifications et compétences déterminées par l'annexe 3-10 du CASF.³⁰

Un des éléments de preuve concernant l'évaluation du processus ressources humaines est la « Procédure d'accueil des nouveaux salariés et des stagiaires ». L'accueil des nouveaux salariés en EHPAD fait donc partie de l'évaluation externe.

2.10. Limites et obstacles

Les éléments pouvant faire obstacles à l'intégration sont divers. Comme évoqué précédemment, en arrivant dans un établissement le nouveau salarié veut faire ses preuves. Durant l'entretien de recrutement le salarié ne voudra pas mettre en avant ses difficultés, et voudra convaincre l'employeur de ses compétences. Associé à un manque de repère, le nouveau professionnel pourra fragiliser l'équipe en place. L'UNIOPSS conseille aux organisations de mettre en place une communication sur le dispositif de qualification du poste, ses enjeux ainsi que les éventuelles actions à entreprendre (formations) dès le recrutement.

La seconde limite est liée à l'équipe, celle-ci est souvent trop exigeante avec le nouveau professionnel, ce qui peut engendrer de la démotivation de la part de celui-ci. De plus, les difficultés que rencontrent actuellement les EHPAD impactent la motivation et la capacité des équipes à intégrer : la pression, le peu de temps pour former les nouveaux arrivants, les anciens compensent le manque de connaissances des nouveaux par manque de temps pour leur expliquer et les former.

³⁰ HAS, *L'évaluation externe : mode d'emploi*. Lien url : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2837139/fr/l-evaluation-externe-mode-d-emploi

De plus, il faut faire attention dans l'élaboration de la procédure d'intégration, en effet, il ne faut pas déterminer une approche trop procédurale au sens strict mais plutôt essayer d'impulser une démarche qualitative en adéquation avec les besoins de l'établissement. Il ne faut pas faire un copier/coller d'outils standards.

3. INTEGRATION : LIEN ENTRE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET QUALITE DE PRISE EN SOINS

La HAS a publié en Janvier 2016 une revue mettant en avant le lien entre qualité de vie au travail et qualité des soins. Différents acteurs tels que, la HAS, des partenaires sociaux, des chercheurs et experts ainsi que des acteurs de terrain se sont mis d'accord pour définir la qualité de vie au travail comme « *Les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte. (...) La Qualité de Vie au Travail (QVT) désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des entreprises, d'autant plus quand leurs organisations se transforment* »³¹.

Cette définition, propose un modèle plus intégratif visant à renouveler le management et soutenir davantage l'implication des professionnels.

3.1. La démarche qualité en EHPAD

Favoriser l'autonomie des personnes âgées, conforter leurs droits et libertés, favoriser la sécurité et l'intégrité physique sont des enjeux de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Les personnes âgées souhaitent majoritairement vieillir à domicile. C'est pourquoi la pression sur les établissements en termes d'exigences de qualité et de sécurité est importante, et elle ne va cesser de croître.

La démarche qualité et la notion de qualité des soins sont de plus en plus présentes dans les modes de fonctionnement des établissements médico-sociaux. C'est pourquoi la Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale a introduit l'obligation de mise en œuvre à intervalle régulier d'une évaluation interne et externe des établissements afin de favoriser la démarche d'amélioration continue de la qualité des soins et des accompagnements.

³¹ HAS, *Qualité de vie au travail qualité des soins*, Revue de littérature, Janvier 2016. Lien URL : file:///D:/Mes%20documents/Desktop/Mémoire/Recherches/revue_de_litterature_qualite_de_vie_au_travail.pdf

Entre 2013 et 2014, le taux d'EHPAD disposant d'un plan d'amélioration continue de la qualité a augmenté de 25%.³²

En termes de gestion des risques, le signalement des évènements indésirables est ancré dans le fonctionnement des EHPAD, l'ARS évoque dans le PRS Pays de la Loire 2018-2022 que 96% d'entre eux possèdent des fiches de déclaration et 75% possèdent une cellule d'analyse.

La question des conditions de travail et de la qualité de vie au travail apparaît comme centrale dans la qualité de prise en charge. Cette thématique est émergente et ne devra pas être occultée compte tenu de l'impact du fonctionnement interne des établissements sur la qualité des accompagnements et de l'évolution du public accueilli. Cette problématique est partagée au niveau national, via le lancement en 2016 par Marisol Touraine alors Ministre des affaires sociales et de la santé d'une stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé.

3.2. Qualité, différentes définitions en fonction des catégories professionnelles

La notion de qualité est devenue quotidienne dans les pratiques des professionnels. Des chercheurs du Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS) précisent que la définition de la qualité diffère en fonction des catégories professionnelles :

- Les directeurs parlent de la qualité en fonction du patient, de sa prise en charge et des soins, tout en mentionnant également le fonctionnement de l'établissement et des risques encourus ;
- Les responsables qualité ont un discours très centré sur le patient et notamment sur l'effort pour le satisfaire le mieux possible ;
- Les chefs de service ne parlent que de manière très générale des soins accordés aux patients ;
- Les infirmiers ont un discours orienté vers le patient et plus particulièrement sur le souci de lui prodiguer des soins qui répondent à ses attentes. Ils incluent le concept de confort, de bien-être et marque une attention particulière aux conditions matérielles d'accueil et d'exercice des soins (environnement, locaux) ;

³² ARS Pays de la Loire, *Qualité de soins et des accompagnements en EHPAD et en SSIAD*, Les livrets du PRS Pays de la Loire 2018-2022. Lien URL : https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-01/L11_Personnes_Agees_Qualite_SSIAD_EHPAD_version_web_pour_avis_20180202.pdf

- Les médecins parlent de la qualité à propos des soins, en y intégrant l'accueil et la prise en charge.
- Les cadres infirmiers mettent l'accent, avec une implication personnelle forte, sur la qualité des services relatifs aux soins, sur une prise en charge qui satisfasse les besoins ;
- Les aides-soignants adoptent un discours impersonnel dans leur définition de la qualité, mais centré sur le patient, présent à la fois lorsqu'il s'agit de l'accueil, des soins, du confort, ainsi que pour l'écoute et l'hygiène ;
- Le personnel administratif et logistique est centré sur l'accueil, la qualité de la prise en charge et des prestations afin de satisfaire le patient et d'éviter les dysfonctionnements ;
- Les agents des services sont préoccupés par l'hygiène.

La notion de qualité pour les professionnels soignant est davantage marquée par les aspects relationnels de la qualité des soins accordés au patient et inscrite dans une pratique collective.

3.3. Les facteurs d'influences

3.3.1. Qualité de vie au travail et absentéisme

Le taux d'absentéisme des professionnels soignants dans les établissements de santé est lié aux conditions de travail. En effet, de bonnes conditions de travail permettent aux salariés d'être plus satisfaits, ce qui réduit le stress, le turn-over ainsi que le niveau d'absence. Au contraire, la pression, la charge de travail et le manque de respect favorise l'absentéisme. Par ailleurs, un manque d'équilibre entre les efforts fournis et la reconnaissance perçue entraîne une augmentation de l'absentéisme de courte durée. Plus la satisfaction au travail est présente moins le taux d'absentéisme est élevé.

Concernant la qualité de prise en soins, l'absentéisme désorganise les services et peut causer des problèmes d'ajustement ou de communication, pouvant être à l'origine d'erreurs médicales.

3.3.2. Lien entre conditions de travail et sécurité du patient

L'étude réalisée par la HAS démontre le lien entre condition de travail et sécurité des patients et met notamment en avant le burn-out des soignants qui est fortement lié à un risque avéré d'erreur de raisonnement et donc, un risque pour la qualité de prise en soins.

L'analyse des évènements indésirables met en avant le rôle essentiel de l'organisation et de la communication. En effet, les conflits ou la mauvaise ambiance de l'équipe, le manque de collaboration entre soignants, la supervision inadaptée des médecins sont les raisons principales des défaillances analysées au niveau de l'équipe.

3.3.3. Lien entre conditions de travail, satisfaction des patients et risque de maltraitance

Les travaux publiés par la HAS sur la maltraitance en 2009 mettaient en évidence les liens entre management, soutien des équipes, place de l'encadrement, charge de travail et les risques de maltraitance. Plusieurs études ont été menées afin d'explorer le lien entre conditions de travail et satisfaction des patients, elles démontrent que, dès que les conditions de travail des soignants s'améliorent, l'impact est immédiat sur la qualité des soins et la satisfaction des patients.

La maltraitance sur les personnes est la conséquence d'un phénomène collectif et organisationnel et non pas de comportements de malveillance individuels.

3.4. Les ressources pour répondre aux exigences

3.4.1. Le travail en équipe

Le travail en équipe va permettre de favoriser la sécurité de prise en charge des patients. En effet, la culture de sécurité se construit dans un contexte où le travail d'équipe est valorisé, s'appuyant sur un apprentissage collectif.

La solidarité est revendiquée par les professionnels comme un fondement essentiel de leur manière de travailler.

Or, les discours des professionnels sont alarmistes sur le sujet, ils observent une diminution des pratiques de solidarité et anticipent une dégradation continue pour les années à venir³³.

Les cadences de travail étant devenues trop importantes les professionnels ne peuvent plus se dégager du temps et venir en soutien aux collègues. Les professionnels sont très attachés à la notion de solidarité, le collectif de travail doit être au service du résident. La qualité du service rendu constitue un déterminant primordial des conditions de travail.

La capacité du groupe à créer une dynamique d'équipe, à « aller dans le même sens », à proposer un accompagnement harmonisé et personnalisé aux résidents est essentielle pour proposer une prise en soins de qualité.

3.4.2. Le management

Le management va permettre de réguler le travail. Le manager fait partie intégrante de l'équipe, les salariés se plaignent davantage de l'absence de leur hiérarchie qu'une présence trop importante. En effet, les soignants ont besoin d'être écoutés et entendus par leurs cadres de santé, ils attendent de leur cadre une disponibilité à tout moment. Cette entente entre soignants et encadrants peut permettre de faire les ajustements nécessaires en cas de difficulté et favoriser la qualité du travail.

La hiérarchie, et notamment le cadre de proximité, est attendu afin d'être garant du professionnalisme du personnel, par exemple en intervenant de manière impartiale pour encadrer les conflits ou en accordant les visions de chacun sur ce que serait une prise en charge personnalisée et de qualité pour les résidents.

3.4.3. Autonomie dans le travail

L'autonomie des soignants est déterminante dans leur capacité d'agir. Les analyses de Karasek (1979), sociologue et psychologue, sur le stress au travail montrent bien l'importance de l'autonomie dans l'exercice professionnel. Il est important que le professionnel se sente autonome au moment de prendre une décision ou de manière à faire son travail plus simplement.

³³ DREES, Serie Etudes et Recherche, *Etude qualitative sur les conditions de travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*, n°134, septembre 2016, page 58. Lien URL : file:///D:/Mes%20documents/Desktop/Mémoire/Recherches/Etude%20qualitative%20sur%20les%20conditions%20de%20travail%20en%20EHPAD_etude%20drees_septembre%202016.pdf

3.4.4. Action collective et dialogue social

L'action collective et le dialogue social font également partie des ressources dont disposent les soignants pour réaliser un travail de qualité.

Dans le cadre des travaux du « Pacte de Confiance pour l'Hôpital », un groupe de travail a identifié quatre enjeux prioritaires pour le dialogue social :

- Attirer et fidéliser les professionnels ;
- Dynamiser et sécuriser les carrières ;
- Anticiper les évolutions et promouvoir les parcours professionnels ;
- Contribuer à la responsabilité sociétale des établissements (RSE) avec un accent particulier sur les conditions de travail, la santé au travail et la conciliation vie privée/vie professionnelle.

On retrouve à travers ces enjeux les termes d'attraction et de fidélisation des professionnels, ce qui renvoie à la notion d'intégration des nouveaux professionnels et l'incidence de ce processus sur la qualité de prise en soins de résidents.

PARTIE 2 : METHODOLOGIE

1. CHOIX DE LA POPULATION

Aucune étude n'a été réalisée sur le processus d'intégration des nouveaux salariés en EHPAD. Afin de compléter les recherches bibliographiques il semble pertinent de réaliser une enquête terrain, afin de faire un état des lieux des pratiques.

Pour des raisons organisationnelles, l'étude de terrain s'est limitée à la région Pays de la Loire. Deux outils ont été utilisés pour réaliser cette étude : des entretiens semi-directifs et une enquête. Ces deux outils ont été utilisés de manière complémentaire sur deux publics distincts.

1.1. Répartition et accessibilité de l'offre en Pays de la Loire

Comme précisé, l'étude de terrain a été réalisée dans la région Pays de la Loire.

La région Pays de la Loire possède un équipement médicalisé pour personnes âgées plus important que la moyenne nationale. Actuellement, 90 % des Français préfèrent adapter leur domicile plutôt que d'avoir à le quitter et entrer en institution en cas de perte d'autonomie. La région possède le taux de personnes âgées de plus de 75 ans vivant en institution le plus élevée de France (13,1 % contre une moyenne nationale de 9,7 %). Ce recourt à l'institutionnalisation s'explique par un taux d'équipement important en EHPAD : 133 places pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale est à 100 places. De plus, l'offre de service à domicile en Pays de la Loire reste très inférieure par rapport à l'offre institutionnelle.

D'ici 2027, la population âgée de plus de 75 ans augmentera de 2,1% par an, cela se traduira probablement par une forte augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. La dynamique étant de renforcer le soutien à domicile, les missions des EHPAD devront être recentrées sur l'accompagnement de personnes âgées dépendantes atteintes de troubles cognitifs.³⁴

D'après l'ARS, en 2018, la région Pays de la Loire compte 477 EHPAD.

³⁴ ARS Pays de la Loire, *Répartition et accessibilité de l'offre d'accompagnement des personnes âgées*, Les Livrets du PRS Pays de la Loire 2018-2022. Lien URL : https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-01/L6_Personnes_Agees_Repartition_Accessibilite_version_web_pour_avis_20180202.pdf

DEPARTEMENT / STATUT	NOMBRE D'EHPAD	DEPARTEMENT / STATUT	NOMBRE D'EHPAD
44	137	53	50
Privé à but non lucratif	98	Privé à but non lucratif	9
Privé caract. commercial	17	Privé caract. commercial	3
Public autonome	7	Public autonome	26
Public hospitalier	11	Public hospitalier	7
Public territorial	4	Public territorial	5
49	104	72	67
Privé à but non lucratif	47	Privé à but non lucratif	14
Privé caract. commercial	7	Privé caract. commercial	11
Privé hospitalier	3	Public autonome	22
Public autonome	25	Public hospitalier	11
Public hospitalier	10	Public territorial	9
Public territorial	12		
85	119		
Privé à but non lucratif	22		
Privé caract. commercial	11		
Public autonome	8		
Public hospitalier	9		
Public territorial	69		
TOTAL GENERAL = 477			

Tableau 2 : Répartition des EHPAD en Pays de la Loire

En matière de gestion des risques, un portail de signalement a été ouvert au niveau national en mars 2017. Dans les Pays de La Loire 530 signalements d'événements indésirables ont été adressés à l'ARS. De plus, 585 réclamations de la part des usagers ont été déclarées dont un tiers concerne la qualité des soins ou des accompagnements. La « culture du signalement » chez les professionnels de santé est donc entrée dans les habitudes de travail, or l'ARS constate que les dysfonctionnements qui lui sont portés ont augmenté quel que soit le point d'entrée et le type de déclarant.

Une des orientations stratégiques du PRS 2018-2022 des Pays de la Loire est d'« Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés au bon moment et au bon endroit ». À travers cette stratégie un des enjeux est de renforcer la démarche qualité au sein des établissements. Une des actions consiste à « Adapter la formation et la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences aux enjeux d'organisation nouvelles ou innovantes », elle est en lien avec les difficultés d'attractivité auxquels sont confrontés les établissements de santé.

L'objectif étant de redonner confiance et envie dans l'exercice de ces métiers en travaillant notamment sur les conditions de travail afin de renforcer la valeur de leur image, de leur humanité et de leur modernité. Un des indicateurs de cette orientation sera l'augmentation de 200 aides-soignants diplômés par an³⁵.

L'ARS Pays de la Loire a lancé un plan d'accompagnement régional à la transformation des EHPAD, intégré au PRS 2018-2022. Celui-ci vise à améliorer l'attractivité du secteur, à préserver la qualité de vie au travail, à pallier aux difficultés financières, à accompagner l'évolution de l'offre de soins et à encourager les nouveaux modèles d'accompagnement. L'ARS souhaite valoriser l'image des EHPAD et l'attractivité du secteur via la promotion de la formation d'AS et l'amélioration de la qualité de vie au travail. Prévenir l'absentéisme et les risques professionnels ainsi qu'assurer la gestion prévisionnelle des moyens et des compétences sont des dispositifs établis dans ce plan d'accompagnement.

1.2. Population interrogée

Pour répondre à la problématique de ce mémoire : « Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? », il semblait pertinent de croiser l'avis des directeurs d'établissement, qui mènent la gestion des ressources humaines en EHPAD, ainsi que ceux des professionnels soignants, qui s'occupent de la prise en soin des résidents.

Actuellement, l'atmosphère de travail dans les établissements est compliquée, il paraissait difficile de convaincre les directeurs d'établissement de distribuer des enquêtes auprès de leurs professionnels.

Afin de contourner cette difficulté, le choix des directeurs s'est fait par réseau, en effet, en choisissant les directeurs à interroger il semblait plus aisé de diffuser l'enquête auprès des salariés.

Pour avoir un panel de réponse le plus large possible, le choix des établissements devait se répartir de manière proportionnelle entre les différents statuts d'EHPAD.

³⁵ ARS Pays de la Loire, *Schéma Régional de Santé*, PRS Pays de la Loire 2018-2022, version arrêté du 18 mai 2018. Lien URL : https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-05/B_SRS_Objectifs_Operationnels_version_arrete_web_20180518.pdf

L'objectif de départ était de rencontrer 15 directeurs d'établissements, soit 5 établissements publics, 5 privés non-lucratif et 5 privés lucratif.

Afin de répondre à la problématique, il ne s'avérait pas nécessaire d'interroger l'ensemble des salariés travaillant en EHPAD mais uniquement les professionnels soignants soient, IDE, AS, AMP, AVS et AES.

2. CHOIX DES OUTILS

2.1. Entretiens semi-directifs

L'entretien semi-directif est une étude qualitative qui permet de centrer le discours des personnes interrogées autour de thèmes préalablement définis.

L'objectif de ces entretiens est de compléter les informations recueillies lors de la recherche bibliographique et ainsi avoir un avis précis des gestionnaires d'EHPAD sur la question de l'intégration des nouveaux salariés.

Ils ont été préférés à d'autres types d'outils (entretien directif, questionnaire...) car ils permettent d'approfondir plus facilement certains sujets, d'avoir une marge d'improvisation en ce qui concerne les relances et permettent une prise en compte plus facile du contexte. Ces entretiens ont donc été réalisés auprès des directeurs d'établissements et non pas auprès des professionnels soignants. En effet, l'avis des directeurs était intéressant afin d'avoir une idée générale de l'intégration en EHPAD, des pratiques actuelles, de discuter des enjeux et du lien éventuel entre l'intégration des professionnels et la qualité de prise en charge des résidents.

Préalablement aux entretiens, une grille a été construite. Cette dernière a été élaborée en « entonnoir » : cette technique consiste à poser des questions ouvertes puis des questions fermées afin d'amener la personne interrogée à la conclusion par étapes successives. La grille d'entretien utilisée auprès des directeurs d'établissements est composée de 17 questions (Annexes 1 à 12 : Grille d'entretien des directeurs d'établissement).

Avant de rencontrer l'ensemble des directeurs, la grille d'entretien a été testée auprès d'une directrice d'EHPAD. L'objectif de ce test était de valider l'ensemble des questions et vérifier leur compréhension afin d'évaluer leur pertinence et leur enchaînement.

Le test ayant été concluant, la grille d'entretien a pu être validée. Aucune modification n'a été apportée à la suite du test.

Plusieurs directions ont été contactées afin de leur proposer une rencontre, l'objectif était de rencontrer 15 directeurs répartis de manière égale entre les différents statuts d'établissements. Finalement, 12 directions ont accepté une rencontre, soit 5 EHPAD publics, 5 EHPAD privés non-lucratif et 2 EHPAD privés lucratif.

A la fin des entretiens semi-directifs, des questionnaires correspondant au nombre de professionnels soignants de chaque établissement étaient laissés aux directeurs, afin que ceux-ci les diffusent aux professionnels concernés par l'enquête.

2.2. Enquête

L'enquête qui a été choisie est donc celle du questionnaire. Elle permet de quantifier et de comparer les informations recueillies auprès d'un échantillon.

Ces questionnaires étaient donc destinés aux professionnels soignants travaillant en EHPAD : IDE, AS, AMP, AVS et AES en CDI ou en CDD long. Ils ont été diffusés par les directeurs suite aux entretiens semi-directifs.

Le questionnaire était anonyme, afin d'obtenir des réponses plus sincères de la part de personnes pouvant craindre un jugement ou une réprobation. Il était composé de 18 questions fermées afin de le rendre plus court pour le répondant mais également afin de faciliter l'analyse des résultats.

Lors de l'élaboration de l'enquête, il fallait concentrer les questions posées sur la problématique principale et ne pas ajouter de questions inutiles. Le langage employé devait être clair, simple et compréhensible par tous. Par ailleurs, afin de ne pas « effrayer » les répondants sur un questionnaire trop imposant, l'ensemble des questions étaient concentrées sur une page recto-verso (Voir annexe 13 : Enquête).

Sur 201 questionnaires diffusés, le taux de réponse obtenu est de 50,74% soit 102 questionnaires réceptionnés. Ce faible taux de réponse peut s'expliquer du fait d'un taux d'absentéisme important évoqué par les directeurs lors des entretiens ou encore la démotivation des équipes, qui ne prendraient majoritairement pas le temps de répondre non pas par manque d'intérêt pour le sujet, mais par une démotivation générale.

Ci-dessous un tableau représentant la répartition du nombre de réponses par établissement.

DESTINATAIRES	NOMBRE DE REPONSES
EHPAD Publics	39 sur 79
EHPAD Privés non-lucratif	50 sur 92
EHPAD Privés lucratif	13 sur 30

Tableau 3 : Taux de réponses de l'enquête

Les questionnaires ont été distribués en format papier, les directeurs estimaient à 3 semaines le délai pour avoir un taux de réponse suffisant. Une fois réceptionnés les questionnaires étaient enregistrés sur Google Formulaire. Cet outil permet de recueillir les données sous forme statistique (graphiques) et dans une feuille de calcul rendant l'extraction et l'analyse des réponses plus facile et plus rapide.

3. RESULTATS

3.1. Entretiens semi-directifs

L'analyse des entretiens auprès des directeurs d'établissements est décomposée en trois parties. Dans un premier temps, on s'est intéressé à la notion d'intégration en générale, évoquée par les directeurs. Dans un second temps, l'analyse des pratiques employées sera présentée et pour finir on s'intéressera au lien entre l'intégration et la démarche qualité.

- **La notion d'intégration**

Durant ces entretiens, plusieurs définitions et notions de l'intégration ont été évoquées par les directeurs d'EHPAD.

La définition la plus évoquée est le fait que l'intégration soit une découverte du fonctionnement de l'établissement, de ses valeurs et de sa culture, permettant au nouveau professionnel de mieux appréhender son poste. L'intégration est une succession d'étapes qui permet d'accompagner le nouveau salarié dans sa prise de poste.

Pour les directeurs, l'intégration doit créer des repères, permettre d'avoir une vision large de l'organisation et de l'environnement de travail.

Par ailleurs, la notion « d'implication à double sens » a été évoquée, soit une acceptation par l'équipe et une acceptation du nouveau salarié de l'organisation de travail.

De plus, l'intégration doit donner envie au nouveau professionnel de rester tout comme le nouveau doit donner envie de le garder.

Le début de la période d'intégration diffère en fonction des directeurs. En effet, pour certains l'intégration commence dès le recrutement, en se posant la question « pourquoi on recrute », est-ce pour un poste vacant ou pour un poste temporaire. Le contexte d'intégration sera alors différent, le niveau d'implication ne sera pas le même. Au contraire pour d'autres directeurs, elle commence après le recrutement soit à partir de l'accueil dans l'établissement.

Concernant les enjeux de l'intégration, les directeurs sont unanimes sur le fait qu'elle permet la fidélisation des professionnels. Le deuxième enjeu évoqué est celui de la qualité d'accompagnement et de prise en charge des résidents. En effet, elle va permettre au salarié de se sentir plus à l'aise et moins stressé, ce qui va favoriser la qualité de prise en charge. Le troisième enjeu mis en évidence est la prévention des risques psychosociaux et la qualité de vie au travail. En effet, une personne bien intégrée sera plus à l'aise dans son travail, plus sereine et donc plus opérationnelle ce qui aura un impact positif sur le travail en équipe.

Suite à ces différents entretiens, on peut conclure que l'intégration conditionne la réussite de la prise de poste. Le processus d'intégration va permettre de réduire le stress du nouveau salarié et de favoriser son bien être au sein de l'établissement. Un nouveau professionnel à l'aise et bien dans son poste rassurera l'équipe titulaire et favorisera la qualité de prise en charge des résidents.

- **Les usages de l'intégration**

Sur 12 directeurs d'établissements interrogés, seulement 3 possèdent une procédure d'intégration et 4 sont en cours d'écriture ou de réflexion.

Les grandes étapes des procédures sont similaires, dans un premier temps, on retrouve la préparation de l'arrivée du nouveau salarié, en s'assurant de la disponibilité du matériel et en informant les équipes. La seconde étape est la démarche à suivre pour le premier jour de travail telle que la remise de documents, la présentation aux équipes et la visite des locaux. L'étape suivante est la mise en place de la période de doublage. Pour finir, la dernière étape est celle du bilan, avec un entretien avec le N+1 durant la période d'essai.

Malgré le peu de procédure formalisée au sein des établissements interrogés, tous disent mettre en œuvre un processus d'intégration, notamment via la présentation des locaux, la remise de documents d'accueil et la mise en place d'une période de doublage. Plusieurs établissements déploient les outils mis à disposition par leurs groupes/associations, même s'il n'y a pas de procédure formelle, l'ensemble des équipes reçoit le même accueil, les mêmes informations etc...

Plusieurs limites de ce processus ont été évoquées par les directeurs disposant d'une procédure ; même si l'établissement possède une procédure formelle, déploie des outils, il faut que la nouvelle recrue soit en phase avec les valeurs et le fonctionnement, car un salarié qui n'est pas en phase créera forcément des difficultés. De plus, l'intégration sera différente en fonction du caractère et de l'expérience de la personne.

Il faut également faire attention à ne pas « noyer » le nouveau professionnel sous une multitude d'informations, il vaut mieux privilégier des supports écrits afin de favoriser l'autonomie. De plus, l'intégration doit être technique et être orientée sur le poste et l'environnement de travail. La période d'intégration doit permettre au professionnel d'être opérationnel le plus rapidement et favoriser son bien être au sein de l'établissement.

Le budget est également une des limites de l'intégration, en effet, on ne peut pas passer autant de temps que souhaité à intégrer une personne, car cela à un coût pour l'établissement, notamment la période de doublure.

La dernière limite évoquée, est la motivation des équipes en place à intégrer une nouvelle personne, en effet, la multitude de CDD court fragilise les équipes, qui sont lassées de devoir accueillir de nouvelle personne quotidiennement.

- **Intégration et démarche qualité**

A travers ces entretiens nous voulions mettre en évidence un lien éventuel entre le dispositif d'intégration et la qualité de prise en charge des résidents.

Pour les directeurs, une bonne intégration a une incidence positive sur l'état d'esprit du professionnel, elle permet d'être moins parasité par le stress ce qui a un impact sur la qualité de prise en charge des résidents. Un professionnel à l'aise effectuera un accompagnement sécurisé et sera plus disponible pour le résident.

L'intégration doit permettre de donner le maximum d'outils au nouveau salarié, de le rassurer afin d'assurer une prise en charge de qualité. En effet, les résidents sont les premiers à subir le fort taux de turn-over : l'intégration qui permet la fidélisation des salariés va permettre de réduire le nombre de remplaçants et donc favoriser le bien être des résidents.

Par ailleurs, la mise en place d'une période de doublure permet une acceptation plus facile du nouveau professionnel par le résident. Celui-ci sera rassuré de voir une nouvelle personne avec un salarié connu, cela favorise la confiance du résident.

Afin d'évaluer le dispositif d'intégration il semble pertinent de mettre en place des indicateurs de performance. Durant les entretiens divers méthodes et/ou indicateurs ont été évoqués par les directeurs :

- Diffusion d'une enquête de satisfaction auprès des professionnels
- Taux de turn-over
- Mise en place d'un baromètre social
- Entretien avant départ
- Taux de fidélisation des CDD
- Taux de passage de CDD en CDI
- Nombre de personne interrompant leur période d'essai

Concernant les évènements indésirables, les avis diffèrent sur le fait que le défaut d'intégration puisse être la cause d'un évènement indésirable. Majoritairement, les directeurs pensent que le défaut d'intégration ne peut pas être la seule cause d'un EI. Cependant, la multiplication d'évènements tels que : le manque de communication, la mauvaise connaissance de l'environnement, la mauvaise maîtrise des outils et équipements... peuvent engendrer une erreur de prise en charge.

3.2. Enquête

Peu d'éléments ont permis de mettre en évidence un lien entre les questionnaires. Les années d'arrivée en établissement, la quantité de travail ou encore le statut de l'établissement n'a pas permis de différencier les pratiques.

L'analyse des enquêtes a été réalisée en fonction de la présence ou non d'une procédure d'intégration dans l'établissement. En effet, lors des entretiens auprès des directeurs, la présence ou non d'une procédure a pu être établie.

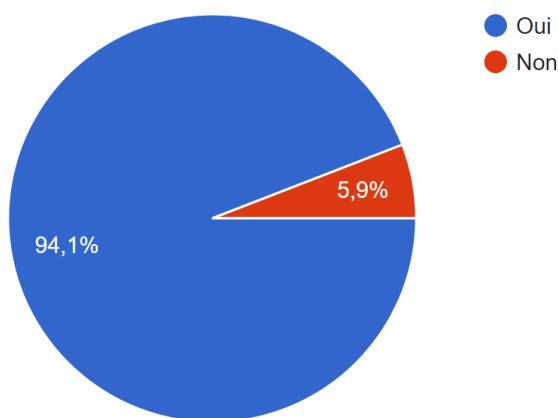
Dans un premier temps une analyse générale sera réalisée puis dans un second temps nous mettrons en avant les réponses provenant d'établissement possédant une procédure formalisée. (Annexe 14 : Résultats de l'enquête).

- Analyse générale des enquêtes

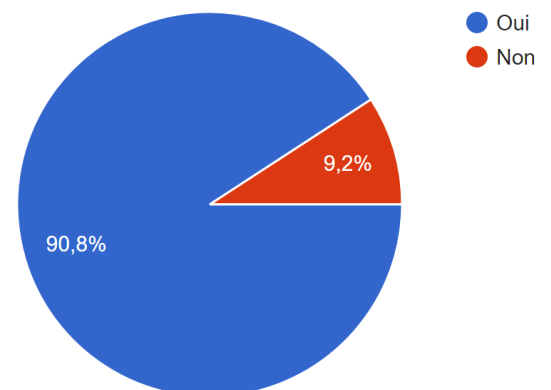
Les enquêtes ont donc été distribuées aux professionnels soignants travaillant en EHPAD. L'analyse montre que la majorité des répondants sont des aides-soignants, ce métier étant le plus fréquent en EHPAD. La seconde catégorie est celle des infirmiers.

Comme évoqué précédemment, la première impression et le premier accueil conditionne la suite de la prise de poste au sein d'un établissement, il est donc important que les établissements soient attentifs.

Les graphiques ci-dessous montrent que majoritairement les professionnels se sont sentis accueillis et attendus lors de leur premier jour.

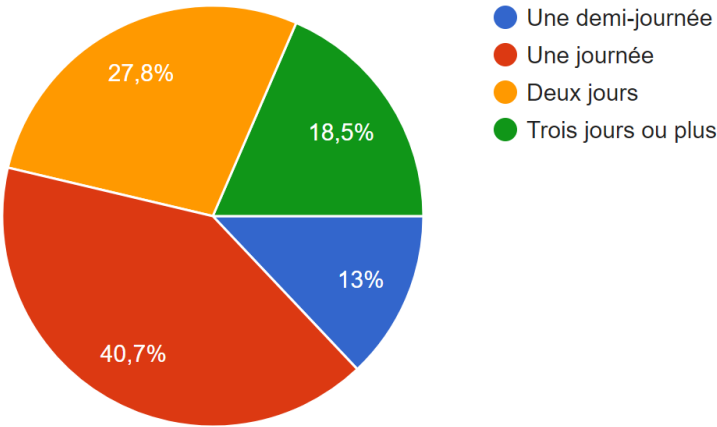


Graphique 1 : Professionnels qui se sont sentis accueillis le premier jour



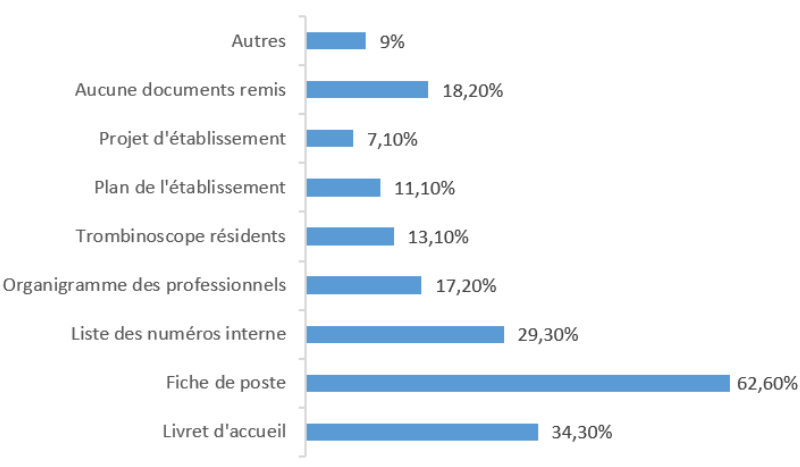
Graphique 2 : Pourcentage d'équipe informée de la venue d'un nouveau professionnel

Durant les entretiens, les directeurs ont insisté sur l'importance d'une période de doublage et que celle-ci était mise en place de manière quasi systématique au sein de leur établissement. Néanmoins, l'analyse révèle que seulement 53,5% des professionnels disent avoir bénéficié d'une période de doublage.



Graphique 3 : Durée de la période de doublage

Concernant la remise de documents d'accueil, même si le professionnel ne doit pas être submergé d'informations à son arrivée certains documents semblent essentiels afin de faciliter la prise de poste. Ci-dessous on observe sur le graphique que la distribution de document est hétérogène, et que 18,20% des professionnels disent n'avoir reçu aucuns documents à leur arrivée.

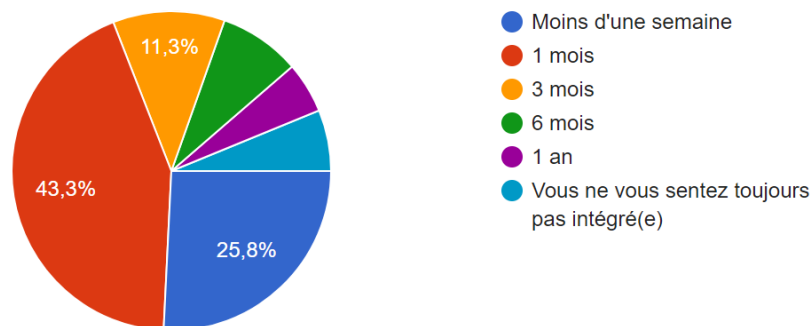


Graphique 4 : Liste des documents remis à l'arrivée

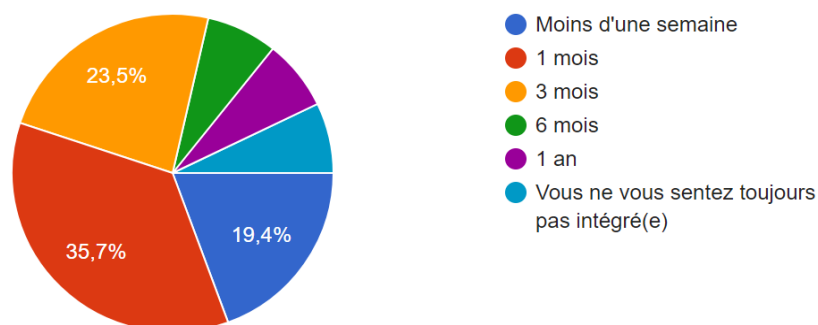
Concernant la visite des locaux, 72,7% des professionnels répondent avoir visité l'établissement et seulement 39,8% ont été présenté à l'ensemble du personnel de l'établissement.

Par ailleurs, seulement 38,8% ont pu bénéficier d'un entretien durant leur période d'essai et 20% en fin de période.

Concernant la durée de l'intégration, celle-ci est hétérogène, en effet la durée sera différente en fonction de la personnalité, de l'expérience et de la capacité de l'équipe à intégrer. Les résultats de l'enquête confirment donc cette hétérogénéité.



Graphique 5 : Temps d'intégration au sein de l'équipe



Graphique 6 : Période avant de sentir autonome dans l'établissement

Concernant la qualité de prise en charge des résidents, 92,9% pensent que l'intégration à une incidence sur celle-ci et 87,7% pensent que l'absence d'intégration peut être à l'origine d'un évènement indésirable.

- Analyse des réponses provenant d'établissement possédant une procédure d'intégration

Dans un premier temps, l'analyse des questionnaires provenant d'établissement possédant une procédure met en évidence que 100% des salariés ayant répondu disent s'être senti accueilli lors de leur premier jour, et dans 92% des cas les équipes étaient au courant de leur arrivée. De manière globale, les résultats montrent que les salariés ont bénéficié d'une intégration semblable. En effet, 85% des salariés ont répondu avoir bénéficié d'une période de doublage. La personne en charge du doublage est dans 100% des cas une personne de l'équipe titulaire et correspond à la fonction de la personne à intégrer. La durée de cette période de tuilage varie de 1 à 2 jours.

Concernant la visite des locaux, 92% répondent avoir visité l'établissement. Cette visite a eu lieu dans 100% des cas avant le premier jour de travail. Les professionnels ayant été présentés à l'ensemble des équipes de l'établissement (cuisiniers, animation, service technique...) représentent 69%.

Certains éléments d'intégration sont moins homogènes, tels que la remise de documents d'accueil (livret d'accueil, organigramme, liste numéros internes...), le temps de remise du matériel (tenue, clés, identifiants informatiques...). Par ailleurs, le temps d'intégration au sein des équipes diffère en fonction des professionnels, certains disent s'être senti intégré en moins d'une semaine, alors que d'autres se sont senti intégré au bout de 6 mois.

Comme évoqué préalablement, les managers ont un rôle important dans la réussite de l'intégration, l'enquête révèle que le nombre de salarié ayant rencontré au moins une fois un supérieur hiérarchique durant leur période d'essai est de 61,5%.

Concernant le lien entre l'intégration et la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD, 85% des professionnels répondent que le processus d'intégration a une incidence sur la qualité de prise en soins.

3.3. Conclusion

Les directeurs ont conscience que l'accueil et l'intégration sont importants afin de fidéliser les salariés et garantir une prise en charge sécurisée des résidents. Actuellement les directeurs font face à des taux d'absentéisme important, notamment de nombreux arrêts de travail.

Ces absences entraînent de nombreux remplacements qui ont un impact sur la motivation des équipes titulaires présentes. En effet, les équipes sont lassées d'accueillir de manière quasi quotidienne de nouveaux collègues, la qualité de l'accueil et de l'accompagnement est alors impactée.

Actuellement, les directeurs sont impuissants face à cette situation et dépourvus de solution. La gestion des ressources humaines impacte fortement le fonctionnement de l'établissement, les directeurs consacrent beaucoup de temps à rechercher des candidats et cela impactent leur mission de directeur.

Lors de plusieurs entretiens, la difficulté d'intégration et de recrutement des « nouvelles générations » a été évoquée. En effet, les établissements sont de plus en plus confrontés au fait que les jeunes ne sont plus en quête d'un CDI mais privilégient des contrats courts. Cette préférence s'explique du fait que les nouvelles générations font passer leur vie personnelle avant leur vie professionnelle, les CDD leur permettent alors de mieux adapter ces deux vies. Les directeurs sont alors obligés de s'adapter aux professionnels et non l'inverse. Cette adaptation est d'autant plus amplifiée face au manque d'attractivité des établissements en termes de recrutement.

L'analyse des enquêtes met en évidence qu'il y a une différence entre les dires des directeurs et ceux des professionnels soignants. En effet, on remarque que l'intégration n'est pas uniforme, au sein d'un même établissement on observe que les professionnels n'ont pas été intégrés de la même façon.

Néanmoins, les enquêtes ont pu révéler que les établissements possédant une procédure formelle du processus d'intégration présentaient des pratiques plus semblables et que la majorité des professionnels bénéficiaient de la même intégration.

Afin d'identifier plus précisément les pratiques, il aurait été intéressant de savoir si la personne répondant était en CDI ou en CDD, cette distinction aurait peut-être pu permettre de mettre en évidence des différences.

PARTIE 3 : ANALYSE PERSONELLE

Suite à l'analyse des enquêtes et des entretiens, plusieurs éléments ont été mis en évidence, et notamment les pratiques hétérogènes en termes d'intégration. Ces différences de pratiques peuvent provenir du fait que très peu d'établissements disposent d'une procédure d'intégration et que ce dispositif ne fait pas partie de la politique de l'établissement.

Suite à l'étude bibliographique et à travers les retours des professionnels et directeurs, un plan d'actions peut être établi afin d'améliorer l'intégration des nouveaux professionnels et que celle-ci ait une incidence positive sur la qualité de prise en charge des résidents.

1. PISTE DE REFLEXION

L'analyse des questionnaires a montré que les pratiques n'étaient pas uniformes et que les professionnels ne bénéficiaient pas de la même intégration. Les enjeux de l'intégration ont pu être démontrées à travers ce mémoire, il semble donc important de mettre en place une politique d'intégration des nouveaux professionnels. Pour cela, il suffit de formaliser une stratégie d'établissement en lien avec l'intégration afin d'améliorer la prise en charge des résidents en EHPAD.

L'intégration et l'accueil des nouveaux salariés étant un point de l'évaluation externe des établissements médico-sociaux, cet item doit être intégré au projet d'établissement des EHPAD. A travers celui-ci différentes actions pourront être établies afin de faire vivre l'intégration au quotidien et que celle-ci fasse partie intégrante des pratiques professionnelles.

Par ailleurs, le besoin d'accompagnement et de suivi est souhaité par les professionnels, notamment par la mise en place d'une période de doublage systématique et une rencontre de l'encadrement en cours de période d'essai.

Le but de ce plan d'action est de définir des objectifs clairs, simples à comprendre et faciles d'application, on peut alors se baser sur la réalisation d'objectifs SMART. Ce terme désigne un ensemble de critères qui impliquent une démarche à suivre pour accomplir des actions.

- S, comme Spécifique
- M, comme Mesurable
- A, comme Accessible

- R, comme Réaliste
- T, comme Temporel

2. PLAN D' ACTIONS

- **Action 1 : Intégrer la notion d'intégration à la politique de l'établissement**

La politique d'intégration peut être intégrée à travers le projet d'établissement des EHPAD. En effet tous les EHPAD ont été contraints par la Loi 2002-2, réformant l'action sociale et médico-sociale, de rédiger un projet d'établissement. Celui-ci définit le cadre de référence de l'action des professionnels, du projet de vie et du projet de soins. Par ailleurs, il précise les missions, les orientations et les valeurs sur lesquelles les professionnels vont s'appuyer dans leur pratique quotidienne³⁶.

Le projet d'établissement va permettre de décliner la stratégie de l'établissement en objectifs opérationnels. Il suffit donc d'intégrer des objectifs opérationnels en lien avec l'intégration tels que : accueillir chaque nouveau professionnel, mettre en place une période de doublage obligatoire, rédiger une procédure d'intégration etc...

- **Action 2 : Rédiger une procédure**

Comme a pu le démontrer l'étude de terrain, peu d'établissement dispose d'une procédure d'intégration.

La formalisation peut sembler « futile » mais au vu des résultats des enquêtes celle-ci semble essentielle. Elle permettrait d'avoir une idée générale de ce que doit être l'intégration. Cependant, la formalisation d'une procédure ne veut pas dire que celle-ci doit être respectée à « la lettre », il faut avoir conscience que dans certaines conditions l'application de celle-ci peut être difficile.

Pour que cette procédure soit applicable, il semble important d'impliquer les équipes dans cette démarche.

Un groupe de travail autour de la formalisation de la procédure semble important, afin de favoriser son efficacité et pour donner du sens au parcours d'intégration.

³⁶ AGEVILLAGEPRO, Projet d'établissement. Lien URL : <http://www.agevillagepro.com/n3-projet-d-etablissement-maison-de-retraite-59>

Chaque fonction doit être représentée au sein de ce groupe de travail, afin que chaque métier exprime quels sont les besoins et attentes en termes d'intégration afin de garantir une prise en charge de qualité des résidents.

Pour commencer le dispositif doit être spécifique, chaque fonction présente dans l'établissement (AS, IDE, cuisiniers, animatrice...) doit avoir un parcours d'intégration. En effet, en fonction des métiers les actions d'intégration sont différentes, les acteurs et interlocuteurs à rencontrer diffèrent également.

Le premier objectif sera donc l'élaboration d'une procédure adaptée à chaque fonction. Certaines étapes seront les mêmes, mais la procédure d'accompagnement sera différente.

La procédure proposée doit être adaptée à l'intégration des professionnels en CDI et CDD longs. En premier lieu, il semble plus pertinent d'élaborer un processus d'intégration pour les contrats longs, afin de renforcer les pratiques et automatisme des professionnels en termes d'intégration. Pour les contrats court tels que l'intérim et CDD court, le dispositif sera plus difficile à appliquer et donc un second processus devra être réfléchi.

Pour favoriser l'efficacité du parcours, il faut identifier pour chaque action un responsable afin de savoir « Qui réalise l'action ? » ainsi qu'une date définie pour savoir quand réaliser l'action. En annexe XV, vous trouverez une proposition de procédure d'intégration.

- **Action 3 : Mettre en place un accompagnement et un suivi des nouveaux professionnels**

A travers les différentes recherches, la méthode d'accompagnement souhaitée est la mise en place d'une période de doublage systématique pour tous les nouveaux salariés. La période de doublage est un accompagnement par un collègue de l'établissement pendant plusieurs jours. L'objectif est de créer des conditions favorables à la prise de poste en désignant un parrain, en charge de cet accompagnement. Le parrain aura pour mission d'accueillir, d'intégrer, de présenter le salarié à l'ensemble du personnel et de former le nouveau salarié à son poste de travail. Ce processus doit permettre au salarié de devenir opérationnel.

Le parrain doit être expérimenté, maîtriser le poste, les outils de travail, les logiciels et le matériel. Il doit également avoir un sens de la pédagogie et l'envie de transmettre.

Il est important que cette mission d'accompagnement se fasse sur la base du volontariat, elle peut également être intégrée dans les objectifs annuels du salarié tuteur.

Cet accompagnement à plusieurs intérêts. Dans un premier temps, il a des intérêts pour l'établissement tels que le partage de connaissance et de savoir-faire, il évite la perte de compétence associée aux départs, facilite la transmission ainsi que l'apprentissage des bonnes pratiques et permet la transmission de la culture et des valeurs de l'établissement. Dans un second temps, cet accompagnement présente des intérêts pour le salarié référent tels que la reconnaissance de son expérience, le renouvellement et le renforcement de son engagement.

D'après l'enquête réalisée auprès des professionnels peu des salariés ont bénéficié d'un suivi et d'une évaluation de leur période d'intégration. Pour ce faire des bilans d'étapes peuvent être programmés. La programmation dans les 15 jours voire un mois suivant l'arrivée semble cohérente.

Cet entretien va permettre d'évaluer l'adaptation et la capacité du salarié à son nouveau poste. Dans un premier temps, le cadre doit rencontrer le parrain du salarié afin d'évoquer les points positifs et les points d'amélioration. Suite à cela, le cadre rencontre le nouveau salarié afin de vérifier sa compréhension du poste et l'environnement de travail ainsi que la maîtrise des compétences.

Durant cet entretien, il serait intéressant de questionner le salarié sur sa satisfaction face à son intégration, sur son bien-être au travail et sur ses perceptions afin d'évaluer le parcours d'intégration.

Pour finir, un bilan de fin de période d'essai doit être programmé afin de conforter le salarié dans sa prise de poste si l'essai se révèle concluant.

- **Action 4 : Définir des indicateurs de performance**

Suite à l'élaboration de la procédure, il faut mettre en place des indicateurs de performance, afin de mesurer et d'évaluer ou non l'efficacité du dispositif. Chaque année il faudra analyser à une date définie :

- le taux de salarié ayant bénéficié du parcours
- le taux de salarié interrompant leur période d'essai

Parallèlement au parcours d'intégration, il faut élaborer une check liste afin de suivre la réalisation des actions d'intégration. De plus, une rencontre entre le nouveau salarié et son supérieur hiérarchique doit être organisé afin de recueillir des informations qualitatives concernant le dispositif mais également mettre en évidence de potentielles difficultés ou point de divergence.

Pour évaluer l'incidence de la procédure sur la qualité de prise en charge des résidents la diffusion d'un questionnaire de satisfaction auprès des résidents et familles semble être la solution la plus adaptée. Par ailleurs, la mise en place d'un groupe d'analyse des événements indésirables permettra de faire ressortir les causes de ces événements et donc établir ou non un lien avec la qualité et l'efficacité de l'intégration des professionnels.

CONCLUSION

Le dispositif d'intégration est une notion complexe aussi bien pour le nouveau salarié que pour l'équipe qu'il intègre. Ce dispositif ne consiste pas uniquement à l'acquisition de compétences professionnelles. L'intégration doit occuper une place dans la politique d'établissement afin qu'elle fasse partie de sa culture. Elle nécessite donc la mise en place d'une véritable stratégie de la part de la direction, car celle-ci a une incidence sur la qualité de prise en charge du résident.

Dans un contexte de pénurie de professionnels soignants, de manque d'attractivité et de fidélisation des professionnels la notion d'intégration est essentielle.

Les entretiens réalisés auprès des directeurs ont révélé que l'envie d'intégrer était présente, que les directeurs ont conscience de l'importance de l'intégration, que celle-ci possède des enjeux aussi bien pour l'établissement que pour le salarié. Par ailleurs, les directeurs étaient unanimes sur le fait que l'intégration a une incidence sur la qualité de prise en charge des résidents. En effet, celle-ci influence le bien-être, la confiance et le niveau de stress du nouveau salarié qui a une incidence directe sur la qualité de travail. Elle va donc renforcer la qualité de la prise de poste et donc influencer la qualité de prise en charge des résidents. Par ailleurs, une intégration de qualité a un impact sur l'équipe titulaire qui aura plus confiance dans le travail du nouveau salarié, les titulaires seront alors plus concentrés sur leur propre travail et moins « parasités ».

Cependant, les enquêtes réalisées auprès des professionnels révèlent des pratiques hétérogènes. Il semble donc nécessaire que les établissements formalisent une procédure d'intégration et que ce processus soit intégré à la politique de l'établissement.

Après s'être intéressé à l'intégration des professionnels soignants en EHPAD en CDI et CDD long, on peut s'interroger sur la manière d'intégrer les professionnels en CDD court et intérim. Quels outils peuvent être mis en œuvre afin de faciliter la prise de poste des salariés présents dans les établissements pour une courte période ? Comment la procédure d'intégration des contrats longue durée peut être adaptée ?

BIBLIOGRAPHIE

- [1] LEGIFRANCE, *Etablissements et services sociaux et médico-sociaux, article L.312-1-I-6 du code de l'action sociale et des familles*. Lien URL : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000006797382&dateTexte=&categorieLien=cid>
- [2] DREES, *Résultats de l'enquête EHPA 2015*, septembre 2017, n°20. Lien URL : http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dd20_resultats_ehpa_2015.pdf
- [3] KPMG, *Observatoire des EHPAD 2014*, Avril 2014. Lien URL : <https://www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2014/05/Observatoire-EHPAD-2014.pdf>
- [4] DREES, *Etude sur les conditions de travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*, Document de travail n°134, septembre 2016. Lien url : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt134.pdf>
- [5] DREES, *728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015*, Enquête EHPA 2015, Juillet 2017, n°1015. Lien URL : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1015.pdf>
- [6] Alma CG, *Le 5^{ème} baromètre de l'absentéisme*, 2013. Lien url : www.ayming.fr
- [7] ANAP, *Valoriser les métiers du Grand Age*, Mai 2013. Lien URL : <http://documentation.fhp.fr/documents/19195P.pdf>
- [8] UNIFAF, *Etat des lieux de la santé au travail dans les EHPAD*, 2014. Lien url : <https://www.chorum-cides.fr/wp-content/uploads/2014/04/Etat-des-lieux-de-la-sant%C3%A9-au-travail-dans-les-EHPAD.pdf>
- [9] DREES, « Etude sur les conditions de travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », Document de travail n°134, septembre 2016, page 21. Lien url : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dt134.pdf>
- [10] VENIARD Antoine, *Implication et employabilité : un engagement réciproque entre salarié et employeur à construire*, Revue Management et Avenir, n°49, 2011.
- [11] Ministère du travail, *Les principales formalités pour recruter*. Lien url : <http://travail-emploi.gouv.fr/emploi/accompagnement-des-tpe-pme/tpe-pme/embaucher-et-integrer-mes-collaborateurs/les-principales-formalites-pour-recruter/>
- [12] Ministère du travail, *La période d'essai*. Lien url : <http://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/contrats-et-carriere/article/la-periode-d-essai-100977>
- [13] LACAZE Delphine, *Vers une meilleure compréhension des processus d'intégration : validation d'un modèle d'intégration proactive des nouveaux salariés*, Revue de gestion des ressources humaines 2005.

[14] IAE Toulouse, *Le processus de recrutement*, Les fiches outils ressources humaines. Lien URL : http://aaiae.iae-toulouse.fr/files/MRH/fiches_ouils/Le-processus-de-recrutement.pdf

[15] Dictionnaire LAROUSSE, *Définition « Accueil »*. Lien URL : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/accueil/569>

[16] Didier BICHON, *Le onboarding en France*, LES ECHOS 30/01/2013. Lien URL : http://archives.lesechos.fr/archives/cercle/2013/01/30/cercle_64388.htm

[17] ROQUET Cédric, *Les outils de l'intégration : facteur d'opérationnalité ou d'intégration ?*, Management en service de soins, 2009. Lien url : <https://www.cadredesante.com/spip/profession/management/Les-outils-de-l-integration>

[18] LELIÈVRE François, *Accueil et intégration à l'hôpital : importance dans la gestion des ressources humaines*, Gestions Hospitalières décembre 2003, n°431

[19] Dictionnaire LAROUSSE, *Définition Savoir*.

[20] Dictionnaire LAROUSSE, *Définition Savoir-faire*.

[21] POLE EMPLOI, *Au fait, c'est quoi le savoir-être ?* Lien URL : <https://www.pole-emploi.fr/candidat/au-fait-c-est-quoi-le-savoir-etre--@/article.jspz?id=455110>

[22] SIAPARTNERS, *L'intégration des salariés, une étape clé à ne pas sous-estimer*, Mai 2011. Lien URL : <http://rh.sia-partners.com/lintegration-des-salaries-une-etape-cle-ne-pas-sous-estimer>

[23] LACAZE Delphine, PERROT Serge, *L'intégration des nouveaux collaborateurs. Enjeux et outils pour le développement de l'entreprise*, 2010, Edition DUNOD.

[24] Cube RH, *La fidélisation des salariés, c'est quoi ?*, septembre 2016. Lien URL : <http://www.cuberh.com/index.php/2016/09/21/fidelisation-salaries-c-est-quoi/>

[25] CAPMARTIN Richard, *La fidélisation du personnel*, EHPAD Mag Numéro 41, Mars 2016.

[26] LIGER Philippe, *Attirer, intégrer et fidéliser les salariés*, Edition DUNOND, page 132.

[27] SIAPARTNERS, *Les best practices d'intégration*, Mai 2011. Lien URL : <http://rh.sia-partners.com/les-best-practices-dintegration>

[28] UNIOPSS, *Le recrutement et l'intégration*, décembre 2009. Lien url : file:///D:/Mes%20documents/Downloads/53649_recrutement_integration_dec2009.pdf

[29] TWIN CONSEIL, *Processus et outils d'accueil et d'intégration*, Boîte à outils. Lien URL : http://www.mdef-lyon.fr/IMG/pdf/outil_7_processus_accueil_integration_lecture_seule_.pdf

[30] HAS, *L'évaluation externe : mode d'emploi*. Lien url : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2837139/fr/l-evaluation-externe-mode-d-emploi

[31] HAS, *Qualité de vie au travail qualité des soins*, Revue de littérature, Janvier 2016. Lien URL :
file:///D:/Mes%20documents/Desktop/Mémoire/Recherches/revue_de_litterature_qualite_de_vie_au_travail.pdf

[32] ARS Pays de la Loire, *Qualité de soins et des accompagnements en EHPAD et en SSIAD*, Les livrets du PRS Pays de la Loire 2018-2022. Lien URL : https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-01/L11_Personnes_Agees_Qualite_SSIAD_EHPAD_version_web_pour_avis_20180202.pdf

[33] DREES, Serie Etudes et Recherche, *Etude qualitative sur les conditions de travail dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*, n°134, septembre 2016, page 58. Lien URL :
file:///D:/Mes%20documents/Desktop/Mémoire/Recherches/Etude%20qualitative%20sur%20les%20conditions%20de%20travail%20en%20EHPAD_etude%20drees_septembre%202016.pdf

[34] ARS Pays de la Loire, *Répartition et accessibilité de l'offre d'accompagnement des personnes âgées*, Les Livrets du PRS Pays de la Loire 2018-2022. Lien URL : https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-01/L6_Personnes_Agees_Repartition_Accessibilite_version_web_pour_avis_20180202.pdf

[35] ARS Pays de la Loire, *Schéma Régional de Santé*, PRS Pays de la Loire 2018-2022, version arrêté du 18 mai 2018. Lien URL : https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2018-05/B_SRS_Objectifs_Operationnels_version_arrete_web_20180518.pdf

[36] AGEVILLAGEPRO, *Projet d'établissement*. Lien URL : <http://www.agevillagepro.com/n3-projet-d-etablissement-maison-de-retraite-59>

TABLE DES FIGURES ET TABLEAUX

Figures 1 : Logigramme cycle de vie des salariés

Tableau 1 : Taux d'absentéisme en EHPAD

Tableau 2 : Répartition des EHPAD en Pays de la Loire

Tableau 3 : Taux de réponses de l'enquête

TABLE DES GRAPHIQUES

Graphique 7 : Professionnels qui se sont senties accueillis le premier jour

Graphique 8 : Pourcentage d'équipe informée de la venue d'un nouveau professionnel

Graphique 9 : Durée de la période de doublage

Graphique 10 : Liste des documents remis à l'arrivée

Graphique 11 : Temps d'intégration au sein de l'équipe

Graphique 12 : Période avant de se sentir autonome dans l'établissement

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS.....	4
INTRODUCTION	5
PARTIE 1 : CONTEXTE DE L'INTEGRATION DES NOUVEAUX SALARIES EN EHPAD.....	6
1. DEFINITION ET CONTEXTE	6
1.1. Qu'est-ce qu'un EHPAD ?	6
1.2. Environnement de travail.....	7
1.2.1. Les professionnels en EHPAD	7
1.2.2. Conditions de travail en EHPAD	9
1.3. La gestion des ressources humaines en EHPAD	10
1.3.1. Les difficultés auxquelles sont confrontés les établissements en termes de RH.....	10
1.3.2. Des professionnels attachés à leur établissement	14
2. LE PROCESSUS D'INTEGRATION D'UN NOUVEAU SALARIE	15
2.1. Définition et législation	15
2.2. La socialisation organisationnelle.....	16
2.3. Recrutement et Accueil : deux étapes de départ de l'intégration	18
2.3.1. Le recrutement	20
2.3.2. L'accueil	22
2.4. L'intégration, un processus qui n'est pas fixe dans le temps	22
2.5. Le rôle de l'encadrant.....	24
2.6. Les différentes dimensions de l'intégration	25
2.7. Les enjeux de l'intégration	26
2.7.1. Enjeux pour les établissements.....	26
2.7.2. Des enjeux pour les salariés	27
2.7.3. L'intégration, un élément de fidélisation des professionnels	28
2.8. Formalisation du processus.....	29
2.9. Evaluation du processus.....	30
2.9.1. Mise en place d'indicateurs.....	30
2.9.2. La place de l'intégration dans l'évaluation externe des établissements médico- sociaux	31
2.10. Limites et obstacles	32
3. INTEGRATION : LIEN ENTRE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL ET QUALITE DE PRISE EN SOINS	33
3.1. La démarche qualité en EHPAD	33
3.2. Qualité, différentes définitions en fonction des catégories professionnelles	34
3.3. Les facteurs d'influences	35
3.3.1. Qualité de vie au travail et absentéisme.....	35

3.3.2.	Lien entre conditions de travail et sécurité du patient	36
3.3.3.	Lien entre conditions de travail, satisfaction des patients et risque de maltraitance 36	
3.4.	Les ressources pour répondre aux exigences.....	36
3.4.1.	Le travail en équipe	36
3.4.2.	Le management.....	37
3.4.3.	Autonomie dans le travail	37
3.4.4.	Action collective et dialogue social	38
PARTIE 2 :	METHODOLOGIE	39
1.	CHOIX DE LA POPULATION	39
1.1.	Répartition et accessibilité de l'offre en Pays de la Loire.....	39
1.2.	Population interrogée	41
2.	CHOIX DES OUTILS.....	42
2.1.	Entretiens semi-directifs	42
2.2.	Enquête	43
3.	RESULTATS.....	44
3.1.	Entretiens semi-directifs	44
3.2.	Enquête	48
3.3.	Conclusion	51
PARTIE 3 :	ANALYSE PERSONELLE.....	53
1.	PISTE DE REFLEXION	53
2.	PLAN D' ACTIONS.....	54
CONCLUSION	.....	58
BIBLIOGRAPHIE	.....	59
TABLE DES FIGURES ET TABLEAUX	.....	62
TABLE DES GRAPHIQUES	.....	62
TABLE DES MATIERES	.....	63
ANNEXES	.....	65
RESUME	.....	121

ANNEXES

Annexes I à V : Grilles d'entretien des établissements publics

Annexes VI à X : Grilles d'entretien des établissements privés non lucratif

Annexes XI à XII : Grilles d'entretien des établissements privés lucratif

Annexe XIII : Grille Enquête

Annexe XIV : Résultats de l'enquête

Annexe XV : Procédure parcours d'intégration

ANNEXE I

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, public CCAS Nantes*

Le 07 Mai 2018, à 17H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration permet de donner des clés de réussite et de réunir les conditions nécessaires à la prise de poste. De plus, ce dispositif est rassurant et permet au nouvel arrivant de trouver sa place le plus rapidement possible.

L'intégration est une forme de « compagnonnage » qui permet de créer des repères, avoir une vision large de l'établissement en termes d'organisation et d'environnement de travail. Il ne faut pas enfermer le salarié dans la fiche de poste, il faut qu'il sache comment travailler et avec qui. L'intégration permet de mettre en place des points d'étapes, permettant de mieux appréhender l'environnement de travail.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'intégration permet une bonne adaptation à l'établissement, une connaissance du périmètre du poste et de son environnement. L'intégration permet également de connaître les marges de manœuvre du poste.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Oui. Dans la fonction publique, on ne parle pas de période d'essai, mais de stagiairisation, cette période est contractuelle et obligatoire.

La période d'intégration commence dès le recrutement, c'est une période non obligatoire, qui permet de donner les clés de réussite pour une bonne prise de poste.

4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

L'accueil des salariés est un point du projet d'établissement. Par ailleurs, la Direction Parcours de Vie des Aînés du CCAS de Nantes a intégré l'amélioration continue des nouveaux salariés dans sa politique. Des outils d'accueil ont été développés par la cellule de gestion (RH) et la cellule qualité.

5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ?

La procédure n'est pas formelle – Des supports sont mis à disposition, et chaque directeur du CCAS réalise l'intégration de ses salariés.

Oui	Non
<p>5.1) Quelles en sont les étapes ? Présentation de l'environnement global : présentation du CCAS et de la DPVA, préciser les interlocuteurs en lien avec son poste au niveau du CCAS (RH, finance...), présentation de l'organigramme</p> <p>Présentation de l'environnement proche : visite de l'établissement, accueil sécurité, présentation aux équipes de l'établissement, mise en place d'un tuilage, réalisation d'entrevue régulière</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p>
<p>5.2) Est-elle mise en œuvre ?</p> <p>Oui, la direction et le personnel encadrant de l'établissement mettent en œuvre l'intégration des nouveaux salariés</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>
<p>5.3) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p> <p>La direction réalise l'intégration depuis son arrivée (1 an et demi), les outils mis en place par la DPVA datent de 2015.</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>
<p>5.4) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p> <p>Chaque professionnel bénéficie d'une intégration, les étapes et interlocuteurs à rencontrer diffèrent en fonction du poste occupé</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>

<p>5.5) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?</p> <p>Mise en place pour l'ensemble des titulaires ainsi que pour les contractuels longs.</p>	
<p>5.6) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?</p> <p>Limite budgétaire, on ne peut pas passer autant de temps que souhaité à intégrer une personne car cela a un coût. L'intégration des CDD court et intérimaire est une vraie problématique.</p>	
<p>5.7) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, mettre en place un parcours d'intégration permet au nouvel arrivant de se sentir reconnu et attendu. Cela permet d'être bien à son poste, d'être à l'aise dans son environnement de travail ainsi qu'avec ses collègues. Une bonne intégration donne envie au professionnel de revenir travailler au sein de l'établissement.</p>	
<p>5.8) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>L'intégration permet de mieux connaître l'organisation et son poste de travail, cela permet de sécuriser la prise en charge des résidents. Tout professionnel à l'aise dans poste de travail réalisera une prise en charge de qualité.</p>	
<p>5.9) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?</p> <p>Non, il n'y a pas d'évaluation du parcours. Seul, un audit Hygiène / Sécurité, est réalisé pour évaluer l'accueil « sécurité » des salariés.</p>	

6) Avez-vous un système de gestion des évènements indésirables ?

Oui, des FEI sont à disposition dans l'établissement. Il existe une cellule de traitement des EI. L'établissement utilise une vidéo auprès des salariés afin de les sensibiliser aux EI. Des mises en situations sont également organisées.

7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?

Pas directement liée à l'intégration, mais plutôt par manque d'expérimentation ou manque de sensibilisation, comme la mauvaise maîtrise des équipements de travail, la mauvaise connaissance des plans de soins ou encore l'absence de port d'EPI.

8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?

Ne sait pas. Evaluation réalisée en 2012.

ANNEXE II

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : Directrice + Cadre de Santé

Etablissement : EHPAD, Fonction publique hospitalière

Le 11 Juin 2018, à 15H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration commence dès l'entretien d'embauche, outre la présentation de la structure, ce qui est important est la présentation des valeurs et de la culture de l'établissement. Durant cet entretien, le professionnel visite l'établissement et on lui remet les documents administratifs (livret d'accueil, fiche de poste). Avant l'arrivée du nouveau salarié un professionnel référent est nommé, il sera en charge de la doublure du nouveau salarié, la doublure est de minimum 2 jours.

Les entretiens d'embauche des professionnels soignants sont réalisés par le cadre de santé. Une rencontre systématique avec la direction est effectuée. Par ailleurs, lors de la visite de l'établissement le nouveau salarié est présenté aux différents professionnels présents au sein de la structure (cuisiniers, animatrice, lingère, ASH etc...). En effet, il est important d'avoir une vision globale de l'établissement et de l'ensemble des équipes.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'intégration permet de créer des repères, elle permet aux nouveaux salariés de sentir moins perdus et donc plus en sécurité au sein de l'établissement.

Cette prise de poste plus sereine permet une prise en soins de meilleure qualité et plus sécurisée auprès des résidents.

Le dispositif permet une intégration plus rapide auprès des équipes.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Non. La période d'intégration va permettre d'émettre un avis sur la validation ou non de la période d'essai.

4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

Une procédure est en cours d'écriture, et une politique d'accueil et d'intégration sera intégrée au prochain projet d'établissement. Une formation interne sur l'accueil et l'intégration des nouveaux professionnels est également prévue.

5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? En cours de rédaction

Oui	Non
<p>5.4) Quelles en sont les étapes ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entretien d'embauche et organisation d'une visite de l'établissement avant prise de poste si possible. • Accueil du jour J • Mise en place d'une doublure de minimum 2 jours • Suivi • Bilan 	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p>
<p>5.5) Est-elle mise en œuvre ?</p> <p>Oui, même si celle-ci n'est pas encore formalisée.</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>

<p>5.6) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p> <p>Livret d'accueil depuis 2015, qui est réactualisé régulièrement.</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>
<p>5.10) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p> <p>La procédure sera commune à tous, seul les acteurs et responsables différeront.</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>
<p>5.11) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?</p> <p>Stagiaire, CDI, CDD</p>	
<p>5.12) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Même si une procédure est formalisée, le processus d'intégration va dépendre des individus recrutés, en effet en fonction du caractère de la personne et de sa volonté l'intégration sera plus ou moins réussie - Implication des équipes, même si les cadres font tout ce qui est écrit la réalité du terrain est plus complexe – Des dérives ont souvent lieu sur le terrain – La formalisation n'empêche pas les dérives d'usages - Difficulté de savoir-être entre collègues 	
<p>5.13) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, c'est le pré-requis de la fidélisation. L'intégration doit donner envie aux professionnels de rester, c'est également l'occasion pour l'établissement de mettre ses atouts en avant tels que ; les outils technologiques (tablettes...) et équipements (rails plafonniers...) que proposent l'EHPAD ou encore le fait que l'établissement soit neuf.</p>	
<p>5.14) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>	

<p>Bonne intégration = bonne ambiance de travail = moins de stress = meilleure qualité de prise en soins des résidents</p>	
<p>5.15) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux de turn over 	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des événements indésirables ?</p> <p>Fiches de signalement + cellule d'analyse</p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p> <p>Des EI dus à un manque de transmissions d'informations ont été identifiés mais pas d'EI uniquement dus au défaut d'intégration.</p>	
<p>8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Oui, en 2014</p>	

ANNEXE III

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, public CCAS Nantes*

Le 04 Mai 2018, à 17H30

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration est une étape essentielle, notamment dans notre secteur d'activité où nous sommes confrontés quotidiennement à l'arrivée de nouveaux professionnels. Une mauvaise intégration, donne une mauvaise image de l'établissement. L'intégration des professionnels soignants est d'autant plus importante, du fait de la mauvaise image du métier.

Aujourd'hui on demande aux professionnels d'être opérationnels de suite, or ce n'est pas possible sans intégration. L'intégration d'un professionnel commence par un bon accueil de la part des encadrants, des équipes et de la direction.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'intégration permet la fidélisation des professionnels, diminue les risques psychosociaux, en effet, une personne bien intégrée est plus à l'aise dans son travail. Prendre le temps d'intégrer une personne permet une meilleure qualité de travail aussi bien pour le résident que pour les équipes. Le nouvel arrivant sera plus à l'aise, plus serein, opérationnel plus rapidement ce qui aura une incidence sur la qualité du travail fourni.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Oui, dans la fonction publique il n'y a pas vraiment de période d'essai, cela correspond à la stagiairisation (1an). La période d'essai dure entre 1 et 2 semaines. Une mauvaise intégration peut avoir une incidence sur la période d'essai. En effet, une mauvaise intégration peut conduire à une mauvaise période d'essai.

<p>4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?</p> <p>Il n'y a pas de politique formelle, le CCAS a développé des outils (livret d'accueil, fiche de sécurité au poste, informations sur la fonction publique) pour l'accueil des nouveaux salariés. Ces outils doivent être mis en place par les directeurs au sein des établissements.</p>	
<p>5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? NON</p>	
Oui	Non
<p>5.7) Quelles en sont les étapes ?</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p> <p>La direction de l'établissement étant arrivée récemment n'a pas pris le temps de formaliser une procédure. Malgré cela, la direction a conscience de l'importance de mettre en place une telle démarche.</p>
<p>5.8) Est-elle mise en œuvre ?</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, l'intégration permet la fidélisation. Une personne bien accueillie et intégrée est une personne qui voudra revenir travailler au sein de l'établissement.</p>
<p>5.9) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>Une bonne intégration a une incidence positive sur l'état d'esprit du professionnel, il sera donc plus disponible pour le résident, il assurera une prise en charge plus sécurisée.</p> <p>L'intégration permet au nouveau professionnel d'être moins parasité par le stress, il est donc plus attentif aux résidents. Par ailleurs, un professionnel opérationnel retire un certain stress à l'équipe titulaire, les titulaires seront donc plus sereins.</p>
<p>5.16) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p> <p>Réalisation d'une entrevue avec chaque nouveau professionnel suite à l'intégration ainsi que la diffusion d'une enquête de satisfaction.</p>
<p>5.17) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?</p>	

5.18) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?	
5.19) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?	
5.20) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?	
5.21) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des évènements indésirables ?</p> <p>Oui, des FEI sont à disposition dans l'établissement, les fiches sont analysées en groupe de travail, puis une présentation est faite auprès de la direction de l'établissement pour la mise en place d'un plan d'action. L'analyse réalisée et le plan d'action sont envoyés à la cellule qualité du CCAS.</p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p> <p>Un défaut d'intégration ne permet pas une bonne connaissance du résident et de l'organisation. Plusieurs FEI ont été déclarées par manque de connaissances des habitudes des résidents.</p>	
<p>8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Evaluation externe réalisée en 2013, l'intégration des nouveaux professionnels n'a pas été évaluée</p>	

ANNEXE IV

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directeur*

Etablissement : *EHPAD, public*

Le 6 Juin 2018, à 9H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration se dissocie de l'accueil. Le dispositif d'intégration est composé de plusieurs étapes. Il commence à partir du recrutement, on se pose tout d'abord la question « pourquoi on recrute », est-ce pour un poste vacant ou pour un poste temporaire. Le contexte d'intégration sera alors différent, le niveau d'implication ne sera pas le même. La deuxième phase est celle du jury de recrutement. La troisième phase est l'accueil du nouveau professionnel, l'accueil doit être le même pour tout le monde, il est important de donner envie de rester aux professionnels. Il y a différents types d'accueil, il y a l'accueil « sécurité », l'accueil au sein de l'établissement et celui au sein des équipes. L'une des dernières étapes de l'intégration est celle de la doublure.

L'intégration est un dispositif qui doit donner envie au nouvel agent de rester travailler chez nous tout comme l'agent doit aussi nous donner envie de le garder. L'intégration est une implication à double sens. L'intégration doit faire partie de la culture de l'établissement. Ce dispositif ne doit pas uniquement être une notion de convivialité, il faut aussi qu'il permette de mettre en évidence les compétences du nouveau professionnel.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'enjeu majeur est celui de la qualité de prise en soins des résidents. L'intégration doit mettre le professionnel en confiance, le rendre plus serein, ce qui aura une incidence sur la qualité d'accompagnement auprès des résidents.

Il y a actuellement une pénurie d'AS, les recrutements sont difficiles et il y a peu de choix de candidats ce qui a une incidence sur la qualité du travail et joue sur l'intégration. Le deuxième enjeu concerne la qualité de vie au travail, une personne intégrée sera plus sereine et donc plus opérationnel ce qui aura un impact positif sur le travail en équipe.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Oui, la période d'essai est règlementaire. L'intégration n'a pas de notion de temps définie, elle peut différer en fonction des personnes. Le processus d'intégration est dans tous les cas plus long que la période d'essai.

4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

Non pas de politique formalisée. L'intégration repose sur la bonne volonté des établissements. L'accueil des agents sera une des actions dans le prochain PE.

5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? NON

Oui	Non
<p>5.10) Quelles en sont les étapes ?</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p> <p>La procédure est en cours de réflexion notamment en ce qui concerne l'accueil des nouveaux professionnels et la mise en place d'un système d'auto-évaluation. La procédure sera composée de plusieurs étapes, avec un bilan à chaque étape. Le référentiel d'auto-évaluation sera un support à l'échange pour l'évaluation de chaque étape.</p>
<p>5.11) Est-elle mise en œuvre ?</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, le secteur est en difficulté il est donc important de fidéliser les professionnels, l'intégration est l'une des étapes de la fidélisation. Par ailleurs, il est très important d'être attentif à l'accueil des stagiaires, qui deviendront de potentiels collègues au sein de l'établissement.</p>
<p>5.12) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>Un agent à l'aise sera bien auprès des résidents, il sera moins stressé donc moins de communication de stress. Il sera plus à l'écoute et plus attentif aux résidents.</p>

5.22) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p> <p>Ce dispositif sera évalué au cours des entretiens professionnels mais également lors des bilans d'étapes décrits ci-dessus, en intégrant la question « Vous sentez vous intégré au sein de l'établissement et de l'équipe ? » dans le référentiel.</p>
5.23) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?	
5.24) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?	
5.25) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?	
5.26) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?	
5.27) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?	
6) Avez-vous un système de gestion des événements indésirables ?	

Oui, mise en place de fiches de signalement, qui sont analysées par les cadres de l'établissement, en fonction de l'EI.

7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?

Oui. Le manque d'informations reçues par le nouveau professionnel et la non explication du matériel et des outils peut engendrer un évènement indésirable au cours de la prise en soins d'un résident.

8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?

Oui, en 2014.

ANNEXE V

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : Directeur

Etablissement : EHPAD, public

Le Juin 13 2018, à 9H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

Se mettre en position d'accueil, être disponible le jour J, diffuser un maximum d'informations afin de faciliter la prise de poste.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

La fidélisation à long terme des nouveaux professionnels. Favoriser une intégration au sein de l'équipe de travail.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ? Intégration plus longue que la période d'essai.	
4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ? Non pas de politique formalisée. L'intégration repose sur la bonne volonté des établissements. Outils mis à disposition par le CCAS (livret accueil etc...). Prochaine action dans le PE « Accueil et intégration du personnel ».	
5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? NON	
Oui	Non
5.13) Quelles en sont les étapes ?	Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ? La procédure sera réfléchi suite à l'élaboration du PE. Les étapes seront surement : rencontre en amont, visite de l'établissement avant arrivée, remise document, doublage, journée d'accueil au CCAS. Formalisation d'un bilan d'étape.
5.14) Est-elle mise en œuvre ?	Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ? Oui, le secteur est en difficulté il est donc important de fidéliser les professionnels, l'intégration est l'une des étapes de la fidélisation.
5.15) Depuis combien de temps est-elle en place ?	En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ? Développement du sentiment d'appartenance à une équipe, afin de ne pas se sentir « remplaçante », s'autoriser à prendre la parole, exprimer son point de vue. Intégration permet d'être plus à l'aise.
5.28) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?	Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ? - Enquête auprès des nouveaux professionnels à 2 mois - Indicateur de présence
5.29) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?	

5.30) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?	
5.31) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?	
5.32) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?	
5.33) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des événements indésirables ?</p> <p>Oui, mise en place de fiches de signalement, qui sont analysées 1 fois par trimestre.</p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p> <p>Pas directement lié.</p>	
<p>8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Oui, en 2013</p>	

ANNEXE VI

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, privé non lucratif*

Le 18 Avril 2018, à 10H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration est un double mouvement, c'est-à-dire, qu'il s'agit d'une acceptation par l'équipe du nouveau professionnel mais également une acceptation du nouvel arrivé de l'organisation de travail et de l'équipe en place.

La notion « d'intégration » est vague, et on préfère utiliser la notion d'accueil, allant de l'arrivée du nouveau professionnel jusqu'à l'acceptation.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

Une intégration réussie participe à la fidélisation du nouveau professionnel, une fidélisation sur le long terme et permet au nouveau professionnel d'être opérationnel dans son poste le plus rapidement possible.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Oui il y a une différence entre ces deux notions, même si elles sont liées. La période d'essai est contractuelle, elle est obligatoire. Celle-ci fait référence aux compétences, à savoir si les compétences du nouveau professionnel correspondent aux attentes et aux besoins. La période d'intégration fait référence à l'acceptation du professionnel par l'équipe, ainsi que l'acceptation par le professionnel lui-même. Une intégration réussie est un des facteurs de validation de la période d'essai.

<p>4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?</p> <p><i>Oui il existe une politique d'établissement concernant l'intégration des nouveaux salariés. Une procédure d'intégration a été élaborée en groupe de travail et mise en place par la suite. L'établissement apporte une importance à l'application de cette procédure.</i></p>	
<p>5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ?</p> <p><i>Oui</i></p>	
Oui	Non
<p>5.16) Quelles en sont les étapes ?</p> <p><i>Elle pose différents principes comme la mise en place d'une doublure, la remise d'un dossier avec tous les documents clés. L'établissement ne possède pas encore de livret d'accueil du salarié, mais remet un « pocket » regroupant les informations pratiques (numéro interne, code d'accès, formalités des repas etc...)</i></p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p>
<p>5.17) Est-elle mise en œuvre ?</p> <p><i>Oui, elle est appliquée pour l'ensemble des nouveaux professionnels, sauf dans le cas où l'établissement est en difficulté d'effectif, et ne permet pas la mise en place d'une doublure optimale (ex : pas de titulaire pour réaliser la doublure).</i></p> <p><i>De plus, l'établissement a fait le choix d'intégrer les nouveaux professionnels par « pallié », c'est-à-dire qu'ils sont intégrés progressivement au sein des étages.</i></p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>
<p>5.18) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p> <p><i>Groupe de travail réalisé en 2016, et la mise en application date de 2017.</i></p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>
<p>5.34) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p> <p><i>Oui la procédure est la même pour l'ensemble des professionnels, il n'y a pas de différenciation entre les fonctions présentes au sein de l'établissement. A ce jour, la procédure n'a été appliquée que pour le personnel soignant. En</i></p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>

<p><i>effet, il n'y a pas eu de recrutement dans d'autres fonctions depuis sa mise en application.</i></p>	
<p>5.35) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ? <i>CDD et CDI.</i> <i>Il y a une différence entre l'application de la procédure entre un CDD et un CDI, c'est la réalisation d'un entretien pour les CDI après 1 mois.</i></p>	
<p>5.36) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ? <i>Oui, la multitude de CDD court, complique l'intégration et l'acceptation auprès des équipes mais également auprès des résidents. La mise en place d'un pool de remplacement est un appui.</i></p>	
<p>5.37) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ? <i>Oui.</i> <i>Voir réponse question 2 « Les enjeux de l'intégration ».</i></p>	
<p>5.38) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ? <i>L'intégration par « pallié » permet une acceptation plus facile de la part des résidents, cela permet aux résidents de s'habituer plus rapidement aux nouveaux professionnels.</i> <i>La mise en place d'une doublure permet de moins déstabiliser le résident, en effet rencontrer une personne inconnue avec une personne connue rassure. Le résident est moins en confiance, si une nouvelle personne se présente à elle, seule.</i></p>	
<p>5.39) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ? <i>La direction n'a pas encore mis en place d'évaluation et d'indicateur concernant le processus d'intégration.</i> <i>Quand celui-ci sera évalué, la direction privilégiera la distribution d'un questionnaire</i></p>	

<p>court auprès des professionnels ayant bénéficiés de ce dispositif.</p>	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des évènements indésirables ? <i>Oui, le système de gestion des EI est récent, il a été mis en place en collaboration avec le réseau QUALIREL. Il y a une cellule des évènements indésirables, une boîte aux lettres pour déposer les FEI... Les outils ont été travaillés et adaptés à la structure via le réseau QUALIREL. Le système a été présenté aux professionnels.</i></p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ? <i>Non, aucune cause d'EI n'a été liée au défaut d'intégration car le système de gestion est récent au sein de l'établissement. Or la direction a conscience, que le défaut d'intégration est un risque pour la qualité et la sécurité de prise en charge des résidents (ex : erreur de régime alimentaire, erreur de distribution de médicaments, erreur de texture pour le repas etc...). Malgré que le système de prise en charge soit sécurisé, une bonne connaissance des résidents et de l'établissement est un facteur permettant de réduire la fréquence des risques.</i></p>	
<p>8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ? Oui</p>	

ANNEXE VII

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directeur*

Etablissement : *EHPAD, privé non lucratif*

Le 18 Mai 2018, à 17H15

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

Capacité à faire accepter les valeurs et le fonctionnement de l'établissement au nouvel arrivant. Chaque établissement a un mode de fonctionnement qui lui est propre, tout nouvel arrivant doit pouvoir s'y intégrer. L'intégration va se faire plus facilement par l'ambiance de l'établissement que par les outils que celui-ci pourra mettre en place. En effet, la réussite d'une intégration est basée sur la participation et l'acceptation de la part de l'équipe de CDI en place. L'ambiance et l'environnement de travail est donc fondamental pour la réussite d'une intégration.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'intégration possède plusieurs enjeux ; elle va favoriser la qualité de travail du nouvel arrivant, diminuer le turn-over via la fidélisation du personnel. Une personne non intégrée, mais qui reste au sein de l'établissement finira par créer des difficultés à un moment donné.

La qualité du travail aura un impact direct sur la qualité de prise en charge des résidents.

L'établissement doit développer des outils afin de favoriser la performance des nouveaux.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

La période d'essai est une notion contractuelle et définit dans le temps. Au contraire, la période d'intégration n'est pas liée à une notion de temps.

<p>4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?</p> <p>Il existe une politique mais qui n'est pas encore formelle. Actuellement, en cours de travail sur le projet d'accueil et d'évaluation des nouveaux salariés.</p>	
<p>5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? En cours de rédaction</p>	
Oui	Non
<p>5.19) Quelles en sont les étapes ?</p> <p>L'intégration est l'étape qui vient après le recrutement. Si le recrutement est validé, il y aura une remise des documents d'accueil, une visite de l'établissement, une rencontre avec la responsable des plannings, une doublure, la remise d'une grille d'évaluation puis une évaluation au bout de 10 jours (environ) avec le supérieur hiérarchique.</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p>
<p>5.20) Est-elle mise en œuvre ?</p> <p>Oui, malgré que la procédure soit en cours de rédaction, certaines étapes sont déjà mises en œuvre.</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>
<p>5.21) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p> <p>-</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>
<p>5.40) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p> <p>Non, les critères seront différents, mais les grandes étapes seront similaires.</p> <p>Le nombre d'intégration de personnel soignant est beaucoup plus important que le reste du personnel.</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>
<p>5.41) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?</p> <p>CDD et CDI.</p>	
<p>5.42) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?</p>	

<p>Le temps est une des limites de ce dispositif car une bonne intégration prend du temps. La seconde limite, est le refus d'intégration de la part de la nouvelle recrue. La dernière limite est la motivation des équipes à intégrer une nouvelle personne. Il faut pouvoir faire vivre l'intégration au quotidien.</p>	
<p>5.43) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, le but de l'intégration est de fidéliser le nouveau salarié. Même si l'intégration n'est pas le seul critère, il est un élément majeur pour fidéliser les nouvelles recrues.</p>	
<p>5.44) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>L'intégration a une incidence sur la qualité de travail ainsi que sur la philosophie et les valeurs de l'établissement quant à la prise en charge des résidents. Un salarié bien intégré sera à l'aise et fournira donc une meilleure qualité de travail, soit une bonne prise en charge des résidents.</p>	
<p>5.45) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?</p> <p>Les indicateurs de ce dispositif sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de personne ayant disposé du dispositif d'intégration et quittant l'établissement (autres que reconversions, éloignement géographique etc..). - Les recueils d'avis du personnel recruté 	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des événements indésirables ?</p> <p>Oui, mise à disposition de FEI qui sont analysées par le directeur. Un plan d'action est effectué si nécessaire, en fonction de l'évènement.</p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p>	

Pas d'EI directement lié à l'intégration mais par manque de connaissances du salarié concernant les détails de prise en charge. Un nouvel arrivé ne pourra pas tout savoir sur les résidents immédiatement. Il faut environ 3 mois pour pouvoir connaître les détails de prise en charge.

8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ? Non

ANNEXE VIII

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, privé non lucratif*

Le 7 Juin 2018, à 16H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration est une succession d'étapes, qui débute par la réponse au CV. La première étape concerne l'entretien de recrutement qui va permettre de percevoir les motivations du candidat, d'expliquer les valeurs et l'état d'esprit de l'établissement. Actuellement, il y a un manque de candidatures au sein des EHPAD, à travers l'entretien de recrutement nous devons donner envie au candidat de venir chez nous. La deuxième étape est l'accueil administratif qui consiste à remettre les documents administratifs et d'accueils, c'est également lors de cette étape qu'a lieu la visite de l'établissement. La troisième étape est l'accueil par l'équipe et la mise en place d'une doublure (CDI et CDD long).

Face aux difficultés auxquels sont confrontés les établissements, le principe d'intégration et les bonnes pratiques sont mises à mal par le taux important de turn-over.

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'enjeu principal est la qualité du service rendu aux résidents, l'intégration doit permettre de sécuriser l'accompagnement quotidien des résidents mais également, de personnaliser la prise en charge des résidents.

Actuellement nous faisons face aux risques de mécanisation des pratiques, engendrant un service de moins bonne qualité et un manque « d'humain ».

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Non, une période d'essai réussie découle d'une intégration réussie.

4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

L'accueil et l'intégration feront partie du prochain PE, actuellement en cours d'écriture.

5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? Non

Oui	Non
5.22) Quelles en sont les étapes ?	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p> <p>Par manque de temps, la rédaction de cette procédure est un objectif à réaliser d'ici 1 an.</p>
5.23) Est-elle mise en œuvre ?	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, il est important d'être attentif à l'accueil et à l'intégration afin de donner envie de rester aux professionnels recrutés. De plus, l'accueil et l'intégration des CDD est très important, car en cas de poste en CDI il faut que les CDD est envi de postuler.</p>
5.24) Depuis combien de temps est-elle en place ?	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>Incidence sur la qualité d'accompagnement (voir question 2).</p>
5.46) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les procédures disposent d'une fiche de traçabilité, ce qui permet d'avoir un indicateur quantitatif quant à leur utilisation - Taux de fidélisation des CDD - Taux de passage en CDI après CDD
5.47) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?	
5.48) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?	<p>Ce dispositif n'est pas possible pour les contrats à la journée, l'accueil administratif est envisageable mais pas plus. La multiplication des contrats à la journée est un risque important pour la sécurité de prise en soins des résidents. L'absence de motivation des équipes est de plus en plus présente, en effet face au taux élevé d'absentéisme et de turn-over, les équipes sont lassées d'être confrontées quotidiennement à l'accueil de nouveaux professionnels.</p>
5.49) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?	
5.50) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?	
5.51) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?	
6) Avez-vous un système de gestion des événements indésirables ?	
Fiches de signalement, qui sont remises à la direction pour être analysées et traitées.	

7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?

Oui, mais pas via la rédaction d'une fiche de signalement, car peu de professionnels prennent le temps d'en remplir. On se rend compte des EI à posteriori, en se rendant dans les couloirs. Le défaut d'intégration est une cause certaine d'EI.

8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?

Oui, « Intégration des nouveaux professionnels », point fort, évaluation en 2014.

ANNEXE IX

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, privé non lucratif*

Le 6 Juin 2018, à 17H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration est une notion de mouvement, c'est-à-dire qu'il y a un chemin à suivre. L'intégration doit accompagner le nouveau professionnel dans sa prise de poste. De plus, elle fait référence à une notion de temps, l'intégration ne peut pas durer de manière infinie.

Le but de l'intégration est de permettre à la personne de comprendre les attendus et la culture de l'établissement (valeurs, méthodes de travail, pratiques etc...).

L'intégration est un terme fort, nous préférons utiliser la notion « d'accompagnement à la prise de poste ».

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'enjeu premier concerne la fidélisation des professionnels. C'est également un processus gagnant-gagnant, l'établissement doit tout mettre en œuvre pour que le candidat recruté ne reparte.

De plus, elle permet d'agir sur la prévention des risques psychosociaux en ayant une incidence sur le bien être des professionnels.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

La période d'essai est une notion contractuelle. L'intégration va au-delà des compétences techniques du poste contrairement à la période d'essai, mais elle reste tout de même l'un des facteurs de réussite de la période d'essai.

<p>4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?</p> <p>Oui. Il existe un groupe de travail sur un projet intitulé « Prévention de la Maltraitance – Promotion de la bientraitance ». Celui-ci met en évidence que pour être bien traitant il faut être bien traité. L'accueil et l'intégration des nouveaux salariés permettent d'être bien traité. C'est grâce à ce projet, que le système de parrainage/marrainage a été mis en place.</p>	
<p>5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? NON</p>	
Oui	Non
<p>5.25) Quelles en sont les étapes ?</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p> <p>L'établissement faisant partie d'un groupe, il faudrait que cette procédure soit faite au niveau du siège.</p>
<p>5.26) Est-elle mise en œuvre ?</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, l'intégration permet la fidélisation. Le 1^{er} accueil est très important, c'est la première impression qu'aura le nouveau professionnel.</p>
<p>5.27) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>Pour être bien traitant, il faut être bien traité.</p>
<p>5.52) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p> <p>Les indicateurs permettant d'évaluer le dispositif pourraient être :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le taux de turn-over - Le baromètre social - Entretien avant départ
<p>5.53) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?</p>	
<p>5.54) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?</p>	

<p>5.55) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>	
<p>5.56) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>	
<p>5.57) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?</p>	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des évènements indésirables ?</p> <p>Oui. Mise en place de fiches de signalement.</p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p> <p>Non. Le défaut d'intégration ne peut être la seule cause d'un évènement indésirable. Un évènement indésirable à lieu suite à des causes multifactorielles.</p>	
<p>8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Oui, le système de parrainage/marrainage était l'un des points fort de l'évaluation.</p>	

ANNEXE X

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, privé non lucratif*

Le 31 Mai 2018, à 17H

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

1) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration doit accompagner le nouveau professionnel dans sa prise de poste. De plus, elle fait référence à une notion de temps, l'intégration ne peut pas durer de manière infinie. C'est une succession d'étape, permettant de mieux appréhender l'environnement de travail.

Le but de l'intégration est de permettre à la personne de comprendre les attendus et la culture de l'établissement (valeurs, méthodes de travail, pratiques etc...).

2) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

La fidélisation du personnel, la réduction du turn-over et la qualité d'accompagnement des résidents.

3) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

La période d'essai est une notion contractuelle.

4) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

Non pas actuellement, la fondation est en cours de réflexion.

5) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? En cours	
Oui	Non
5.28) Quelles en sont les étapes ?	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p> <p>L'établissement est en cours de réflexion sur la rédaction de sa procédure. Elle devra être intégrée à la politique RH de la Fondation.</p>
5.29) Est-elle mise en œuvre ?	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, l'intégration permet la fidélisation. La première impression est très importante pour la réussite de la prise de poste.</p>
5.30) Depuis combien de temps est-elle en place ?	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>En favorisant le bien être au travail.</p>
5.58) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p> <p>Les indicateurs permettant d'évaluer le dispositif pourraient être :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire auprès des nouveaux salariés suite à leur intégration - Le taux de turn-over - Le baromètre social - Entretien avant départ
5.59) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?	
5.60) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?	
5.61) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?	

<p>5.62) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>	
<p>5.63) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?</p>	
<p>6) Avez-vous un système de gestion des événements indésirables ?</p> <p>Oui. Mise en place de fiches de signalement.</p>	
<p>7) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p> <p>Non. Le défaut d'intégration ne peut être la seule cause d'un événement indésirable. Un événement indésirable à lieu suite à des causes multifactorielles.</p>	
<p>8) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Ne sais plus.</p>	

ANNEXE XI

GRILLE D'ENTRETIEN

Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : *Directrice*

Etablissement : *EHPAD, privé lucratif*

Le 26 Mai 2018, à 11H30

Cadre et objectif de l'entretien :

Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « *Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire* ».

L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.

Limite d'étude :

Intégration concernant le personnel interne à l'établissement

Conditions de diffusion :

Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.

9) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?

L'intégration consiste à la découverte du fonctionnement de l'établissement, de ces valeurs et de sa culture. Cela consiste également à la découverte des équipes, et de l'acceptation par celle-ci. L'intégration doit permettre au nouvel arrivant de se sentir attendu, l'intégration doit mettre la personne à l'aise et permettre de poser des questions à tous les niveaux.

10) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

L'intégration conditionne la réussite de la prise de poste. Elle permet une prise de fonction plus sereine de la part du nouvel arrivant.

11) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

L'intégration est différente en fonction des personnes, celle-ci sera plus ou moins rapide en fonction de l'expérience et la personnalité de la personne. Au contraire, la période d'essai est obligatoire et le temps de période d'essai est défini.

12) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

<p>Oui, il n'y a pas de formalisation de l'accueil et de l'intégration, mais cela fait partie des pratiques usuelles au sein de l'établissement et du groupe. Des outils sont mis à disposition par le groupe afin de faciliter l'accueil et l'intégration des nouveaux salariés.</p>	
<p>13) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? Oui</p>	
<p>Oui</p>	<p>Non</p>
<p>5.31) Quelles en sont les étapes ?</p> <p>La première étape consiste à préparer la venue du nouveau salarié en amont ; préparer l'environnement de travail, prévenir les équipes, définir un référent professionnel...</p> <p>La seconde étape de la procédure, est la démarche à suivre pour le premier jour de travail du nouveau salarié via la remise de documents, la présentation aux équipes, et la mise en place d'une période de doublage.</p> <p>La dernière étape, est celle du bilan. Un entretien avec le N+1 est prévu pendant la période d'essai, de plus la direction se rapproche du nouvel arrivant durant ses premiers jours afin de prendre des nouvelles et obtenir les premières impressions.</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p>
<p>5.32) Est-elle mise en œuvre ?</p> <p>Oui, elle est mise en œuvre pour chaque nouveau professionnel.</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>
<p>5.33) Depuis combien de temps est-elle en place ?</p> <p>La procédure date de 2015. Mais la direction en place a toujours veillé à l'accueil et à l'intégration des nouveaux salariés, avant même la formalisation de la procédure.</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>
<p>5.64) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ?</p> <p>Il y a une procédure commune, les grandes étapes sont les mêmes, mais chaque intégration est différente en fonction des professionnels.</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>

<p>5.65) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ?</p> <p>La procédure concerne les CDI et les stagiaires. En ce qui concerne les remplaçants, il n’y a pas de procédure formelle, mais ils disposent tout de même d’un accueil et d’une intégration adaptée.</p>	
<p>5.66) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ?</p> <p>Oui, même si une procédure est en place, il faut que la nouvelle recrue soit en phase avec les valeurs et fonctionnement de l’établissement. Un salarié qui n’est pas en phase, créera forcément des difficultés par la suite.</p>	
<p>5.67) Pensez-vous que le dispositif d’intégration permet la fidélisation des salariés ?</p> <p>Oui, on se souvient tous de notre premier jour de travail au sein d’un établissement, si celui-ci se passe bien alors le salarié aura envie de revenir travailler le lendemain. L’intégration à une influence sur l’image de l’établissement à l’extérieur.</p>	
<p>5.68) En quoi l’intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p> <p>Si le salarié ne dispose pas des bons outils, ne connaît pas les locaux, ne dispose pas de fiche de tâche à jour, dans ce cas la prise en charge des résidents sera de mauvaise qualité.</p>	
<p>5.69) Le dispositif d’intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d’amélioration proposées ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nb de personne qui interrompt leur période d’essai 	
<p>14) Avez-vous un système de gestion des évènements indésirables ?</p> <p>Oui, mise à disposition de FEI, étudiée par le référent qualité.</p>	

<p>15) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ?</p> <p>Non pas de cause identifiée à ce jour, mais cela pourrait en être une. Une personne connaissant mal son environnement de travail, maîtrisant mal les outils mis à disposition commettra plus facilement une erreur de prise en charge.</p>
<p>16) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Oui l'intégration a été évaluée en 2013, « Intégration et recrutement du salarié ».</p>

ANNEXE XII

<p>GRILLE D'ENTRETIEN <i>Nom, Prénom et fonction de la personne interrogée : Directrice</i> <i>Etablissement : EHPAD, privé lucratif</i> <i>Le 16 Mai 2018, à 10H</i></p>
<p>Cadre et objectif de l'entretien :</p> <p>Etudiante en Master 2 Management des Etablissements de Santé à l'ILIS (Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé), cet entretien a lieu dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude, « <i>Le dispositif d'intégration des nouveaux salariés a-t-il un impact sur la qualité de prise en charge des résidents en EHPAD ? Etat des lieux en Pays de la Loire</i> ».</p> <p>L'objectif de cet entretien est de faire un état des lieux des pratiques concernant le dispositif d'intégration des nouveaux salariés et l'impact de celui-ci sur la prise en charge des résidents.</p>
<p>Limite d'étude :</p> <p>Intégration concernant le personnel interne à l'établissement</p>
<p>Conditions de diffusion :</p> <p>Suite à l'entretien, une transcription de celui-ci sera communiquée au Directeur interviewé pour validation ou pour apport de modifications. Après validation le contenu sera intégré dans le mémoire, qui sera lui-même diffusé dans le centre de documentation de l'université en version papier et numérique.</p>
<p>17) Selon-vous, qu'est-ce que « l'intégration d'un nouveau salarié » ?</p> <p>La première étape de l'intégration est l'accueil du nouveau salarié. L'intégration doit permettre au nouveau professionnel de mieux appréhender son poste ainsi que l'organisation générale de l'établissement. Elle permet de mieux connaître son environnement de travail, en effet, pour être opérationnel il ne faut pas uniquement connaître son poste, mais également savoir avec qui on travail.</p>

On demande au salarié de maîtriser son poste et pour cela il faut lui donner les outils nécessaires. Il faut qu'à l'arrivée du salarié tout soit organisé et bien précisé.

18) Quels sont les enjeux de l'intégration ?

Le processus d'intégration permet de réduire le stress du nouveau salarié et de favoriser son bien être au sein de l'établissement. Un nouveau professionnel à l'aise et bien dans son poste rassurera l'équipe titulaire et favorisera la qualité de prise en charge des résidents. La période d'intégration doit donner confiance au nouveau professionnel.

19) Faites-vous une différence entre période d'intégration et période d'essai ?

Oui. La période d'essai est obligatoire et contractuelle, c'est une notion juridique. Au contraire la période d'intégration est facultative, elle dépend de la direction. Un établissement peut ne pas mettre en place de dispositif d'intégration des nouveaux salariés.

20) Existe-t-il une politique d'établissement/d'association concernant l'intégration des nouveaux salariés ?

Oui, il existe une politique d'intégration des nouveaux salariés au sein du groupe, qui est déclinée au sein des établissements. Celle-ci prend la forme d'une procédure et d'outils.

21) Disposez-vous d'une procédure d'intégration au sein de votre établissement ? Oui

Oui	Non
<p>5.34) Quelles en sont les étapes ?</p> <p>Définir le rôle des personnes intervenantes durant le parcours d'intégration S'assurer de la disponibilité du matériel (tenues) Présenter la fiche de poste et les fiches de tâches Présenter la maison Désigner un parrain Mettre en place une période de doublage de minimum 1 jour Présenter le salarié à tous les membres de l'équipe Réaliser une présentation du nouveau salarié dans le journal de l'établissement Réaliser un entretien à 1 mois</p>	<p>Pourquoi ? Seriez-vous prêt à mettre en place un parcours d'intégration ?</p>
<p>5.35) Est-elle mise en œuvre ?</p> <p>Oui, elle est appliquée pour toute nouvelle personne intégrant l'établissement.</p>	<p>Pensez-vous qu'un dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ?</p>

<p>5.36) Depuis combien de temps est-elle en place ? La procédure d'intégration était déjà présente à l'arrivée de la directrice actuellement en poste, il y a 3 ans. La procédure a été mise à jour et améliorée il y a un an et demi.</p>	<p>En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?</p>
<p>5.70) Est-elle la même pour l'ensemble des professionnels ? Oui la procédure est la même pour l'ensemble des professionnels, il n'y a pas de différence en fonction des postes.</p>	<p>Comment évalueriez-vous ce dispositif ? Quels indicateurs mettriez-vous en place ?</p>
<p>5.71) Pour quel type de contrat (CDD, CDI, Intérim) ? Elle est appliquée pour les CDI, CDD long et pour les stagiaires.</p>	
<p>5.72) Ce dispositif a-t-il des limites / un périmètre ? Il ne faut pas « noyer » le nouveau professionnel sous une multitude d'information, elle doit utiliser des supports écrits afin de favoriser l'autonomie, elle doit être technique et être orientée sur le poste et l'environnement de travail. La période d'intégration doit permettre au professionnel d'être opérationnel le plus rapidement et favoriser son bien être au sein de l'établissement.</p>	
<p>5.73) Pensez-vous que le dispositif d'intégration permet la fidélisation des salariés ? Oui, le processus d'intégration montre que l'établissement est organisé et donne envi au nouveau salarié de rester, car celui-ci sait ce qu'il doit faire et se sent à l'aise.</p>	
<p>5.74) En quoi l'intégration peut avoir un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ? Un salarié à l'aise et non stressé dispensera des soins de meilleure qualité, le résident sera en confiance et sera lui-même moins stressé lors de la prise en charge. En effet, les résidents sont les premiers à subir le fort taux de turn over,</p>	

<p>l'intégration qui permet la fidélisation des salariés va permettre de réduire le nombre de remplaçants et donc favoriser le bien être des résidents.</p>	
<p>5.75) Le dispositif d'intégration est-il évalué ? à quelle périodicité ? Quels sont les indicateurs du dispositif ? il y a-t-il des actions d'amélioration proposées ?</p> <p>Il n'y a pas d'évaluation de la procédure. Le bilan programmé à 1 mois, permet d'avoir un retour sur l'intégration au sein de l'établissement.</p>	
<p>22) Avez-vous un système de gestion des évènements indésirables ? Oui, des FEI sont mises à disposition. Les évènements indésirables sont enregistrés dans le logiciel TITAN par la référente qualité puis traités en COPIL.</p>	
<p>23) Avez-vous identifié des causes liées au défaut d'intégration ? Non.</p>	
<p>24) Est-ce que l'intégration a été évaluée dans le cadre de l'évaluation externe de l'établissement ?</p> <p>Oui, l'intégration a été évaluée lors de l'évaluation externe en 2013.</p>	

ANNEXE XIII

QUESTIONNAIRE ANONYME SUR L'INTEGRATION DES NOUVEAUX PROFESSIONNELS SOIGNANTS EN EHPAD

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'étude de master 2, Management des établissements de Santé, ce questionnaire recueille votre avis concernant l'intégration dont vous avez bénéficiée lors de votre arrivée au sein de l'établissement. Ce questionnaire est anonyme et les résultats me permettront de faire un état des lieux, concernant le dispositif d'intégration des nouveaux professionnels soignants en EHPAD.

1. Quelle fonction occupez-vous ?

- Aide soignant(e)
- AMP
- Agent de soins (faisant fonction)
- Autre (précisez) :
.....

2. Vous travaillez ?

- A temps plein
- A temps partiel

3. Votre année d'arrivée dans

l'établissement :

4. Lors de votre premier jour de travail, vous êtes-vous senti accueilli(e) ?

- Oui Non

5. Le jour de votre arrivée, les équipes étaient-elles informées de votre venue?

- Oui Non

6. Avez-vous eu une période de doublage ?

- Oui Non

Si oui, combien de temps ?

- Une demi-journée Une journée Deux jours Trois jours ou +

Si oui, avec quel professionnel ?

7. Quels documents vous a-t-on remis pour faciliter votre prise de poste ?

- Livret d'accueil salarié Aucun document remis
- Fiche de poste
- Liste de numéros internes
- Organigramme des professionnels
- Trombinoscope des résidents
- Plan de l'établissement
- Projet d'établissement
- Autres (précisez) :
.....

8. Avez-vous visité l'établissement ?

Oui Non

Si oui, quand ? Avant votre premier jour de travail Lors de votre premier jour

Pendant votre période d'essai

Avec qui ? Encadrant Référent Collègue Autre :

9. Avez-vous été présenté(e) à l'ensemble du personnel (cuisinier, animatrice etc...) ?

Oui Non

Si oui, quand ? Avant votre premier jour de travail Lors de votre premier jour

Pendant votre période d'essai

Avec qui ? Encadrant Référent Collègue Autre :

10. Quand vous a-t-on remis vos équipements de travail ?

Clés :

Tenue de travail :

Identifiants informatiques :

Autres :

11. Avez-vous eu un entretien pendant votre période d'essai ?

Oui Non

Si oui, avec qui ? Encadrant Responsable RH Directeur Autre :

12. Avez-vous eu un entretien de fin de période d'essai ?

Oui Non

Si oui, avec qui ? Encadrant Responsable RH Directeur Autre :

13. Vous a-t-on remis un questionnaire de satisfaction concernant votre intégration au sein de l'établissement ? Oui Non

14. A partir de combien de temps vous êtes-vous considéré intégré(e) au sein de votre équipe ?

Moins d'une semaine 1 mois 3 mois 6 mois 1 an Vous ne vous sentez toujours pas intégré(e)

15. A partir de combien de temps vous êtes-vous considéré intégré(e)/autonome au sein de l'établissement (organisation, histoire de l'établissement...) ?

Moins d'une semaine 1 mois 3 mois 6 mois 1 an Vous ne vous sentez toujours pas intégré(e)

1. Pensez-vous que l'intégration des nouveaux professionnels a un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?

Oui Non

2. Pensez-vous que l'absence d'intégration peut être à l'origine d'un évènement indésirable ?

Oui Non

3. Disposez-vous de feuille de déclaration d'évènements indésirables au sein de l'EHPAD ?

Oui Non

Avez-vous des suggestions d'amélioration concernant l'intégration des nouveaux professionnels :

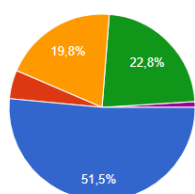
.....
.....
.....

Merci pour vos réponses.

Annexe XIV

Quelle fonction occupez-vous ?

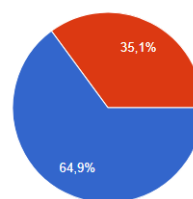
101 réponses



● Aide soignant(e)
● AMP
● Agent de soins
● IDE
● Cadre de santé

Vous travaillez ?

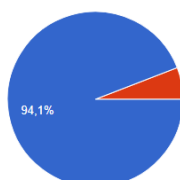
94 réponses



● A temps plein
● A temps partiel

Lors de votre premier jour de travail, vous êtes-vous senti accueilli(e) ?

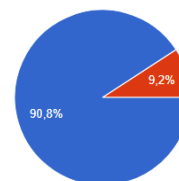
102 réponses



● Oui
● Non

Lors de votre arrivée, les équipes étaient-elles informées de votre venue ?

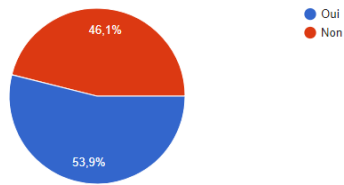
98 réponses



● Oui
● Non

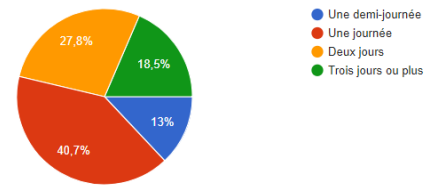
Avez-vous eu une période de doublage ?

102 réponses



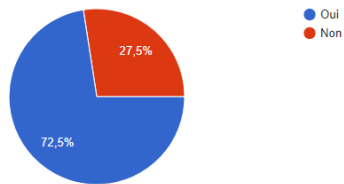
Si oui, combien de temps ?

54 réponses



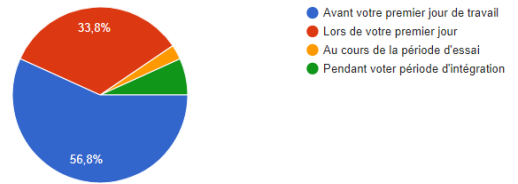
Avez-vous visité l'établissement ?

102 réponses



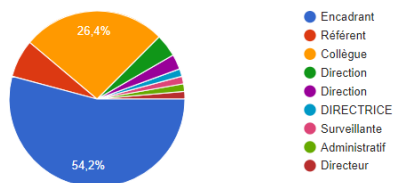
Si oui, quand ?

74 réponses



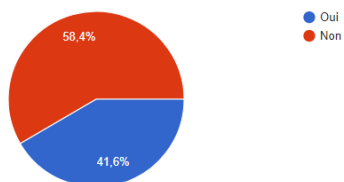
Avec qui ?

72 réponses



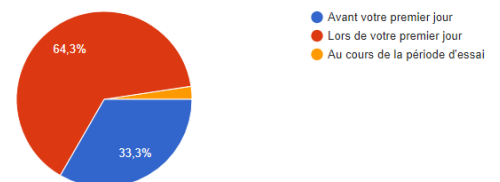
Avez-vous été présenté(e) à l'ensemble du personnel (cuisinier, animatrice...) ?

101 réponses



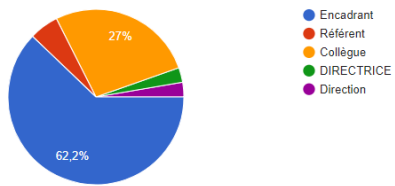
Si oui, quand ?

42 réponses



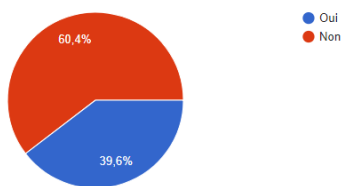
Avec qui ?

37 réponses



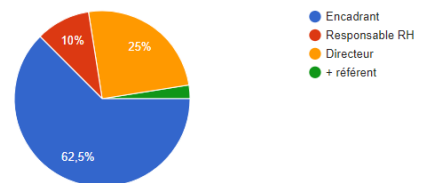
Avez-vous eu un entretien pendant votre période d'essai ?

101 réponses



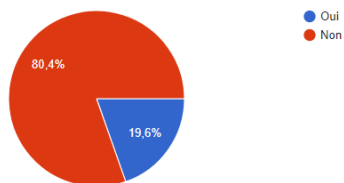
Si oui, avec qui ?

40 réponses



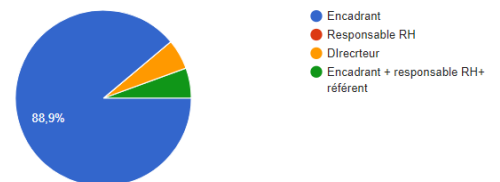
Avez-vous eu un entretien de fin de période d'essai ?

102 réponses



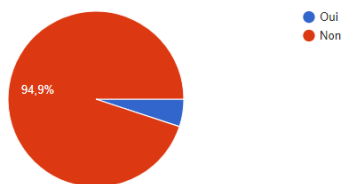
Si oui, avec qui ?

18 réponses



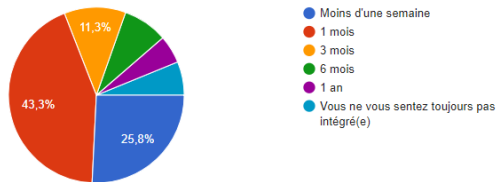
Vous a-t-on remis un questionnaire de satisfaction concernant l'intégration au sein de l'établissement ?

99 réponses



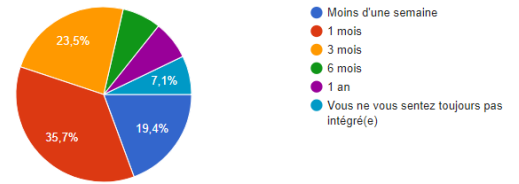
A partir de combien de temps vous êtes vous considéré intégré(e) au sein de votre équipe ?

97 réponses



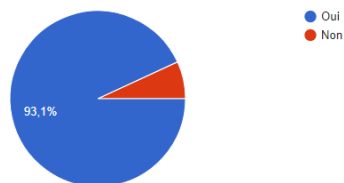
A partir de combien de temps vous êtes vous considéré intégré(e)/ autonome au sein de l'établissement ?

98 réponses



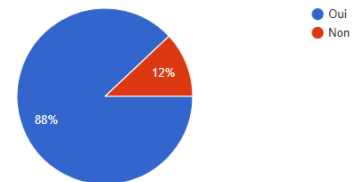
Pensez-vous que l'intégration des nouveaux professionnels a un impact sur la qualité de prise en charge des résidents ?

102 réponses



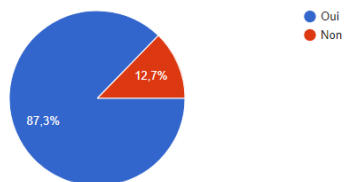
Pensez-vous que l'absence d'intégration peut être à l'origine d'un événement indésirable ?

100 réponses



Disposez-vous de feuille de déclaration d'événements indésirables au sein de l'EHPAD ?

102 réponses



Avez-vous des suggestions d'amélioration concernant l'intégration des nouveaux professionnels ?

28 réponses

AS de nuit
Satisfaite de l'établissement
Embaucher plus de personnel qualifié pour exercer le travail d'AS, soit plus de personnes diplômées
Avoir une fiche de poste par soignant pour faciliter organisation
Avoir des doublures obligatoires
Journée de doublage obligatoire - Prévoir 1/2 journée d'accueil avant de commencer afin de visiter locaux, lire plan de soins
Communication informelle sur la prise en charge des résidents - Période de doublage pour meilleure prise en charge des résidents - Favoriser la confiance entre l'équipe et nouvel arrivant - Meilleure gestion des conflits dans équipes
Doublage minimum 1 journée obligatoire
Simplifier fiches de poste
Doublure importante, 1 soir / 1 matin - Etre attentif aux retours des nouveaux professionnels
Doublure très importante, tous les soirs, résidents importants

Avez-vous des suggestions d'amélioration concernant l'intégration des nouveaux professionnels ?

28 réponses

Visite de l'établissement + période de doublage
Un bon tuilage et une bonne présentation des locaux est essentielle pour une bonne prise en soin - Difficile de s'intégrer dans une équipe déjà bien constituée
faire le point sur les fondamentaux de l'AS ou AMP pour la sécurité des résidents : appel malade à portée de main, mettre freins sur lits, verre en chambre etc...
Programmer une visite de l'établissement avant le 1er jour de travail
Mettre en place 1 référent par "nouveau", faire une réunion d'équipe avec le nouveau salarié afin de faire un point, et permettre au nouveau de s'améliorer plus rapidement
Organiser une réunion avec le nouveau salarié et l'équipe encadrante pour faire un point sur le travail auprès des PA, sur ce que l'on peut ou ne pas faire, règle de bonnes conduites
Communiquer à l'équipe lors de l'arrivée d'un nouveau salarié pour faciliter l'intégration
Présentation plus approfondie des nouveaux, qu'ils aient tous les documents et informations importantes à une bonne prise en charge
Identifier les salariés par un badge. Faire une présentation des nouveaux salariés

Avez-vous des suggestions d'amélioration concernant l'intégration des nouveaux professionnels ?

28 réponses

Présentation plus approfondie des nouveaux, qu'ils aient tous les documents et informations importantes à une bonne prise en charge
Identifier les salariés par un badge. Faire une présentation des nouveaux salariés
Minimum 1 journée de doublure
Bien accueillir les nouveaux salariés est primordial pour un travail de qualité par la suite et pour que les professionnels restent et se sentent bien, ce qui aura un impact sur les résidents
La doublure est très importante pour que le salarié se sente intégré à l'équipe et à l'aise dans son travail (organisation, charge de travail...)
Faire preuve de souplesse et de compréhension envers les nouveaux
Sensibiliser les professionnels à consulter les documents mis à disposition (feuille de route) - Souplesse et tolérance pour les nouveaux arrivants
Insister sur l'intégration le week end, car le week end il y a moins de personnel, source de stress pour les nouvelles AS
On peut être autonome dans son travail sans pour autant être intégré
2 jours de doublure minimum, faire 1 matin et 1 soir

Annexe XV

PROCEDURE PARCOURS RH CDI-CDD long

REDACTEUR Nom : Fonction :	VERIFICATEUR Nom : Fonction :	APPROBATEUR Nom : Fonction :
---	--	---

OBJECTIFS :

L'établissement souhaite s'inscrire dans un processus de recrutement, d'accueil et d'accompagnement des nouveaux salariés en CDI et CDD long, via une démarche formalisée.

Cette procédure a pour but de :

- Formaliser la prise en charge d'accueil du nouveau salarié
- Préparer son accueil afin de le sécuriser, en lui donnant des repères et ainsi le guider dans l'établissement
- Favoriser son intégration

PHASE 1 : LE RECRUTEMENT

RESPONSABLE DE L'ACTION	ACTION	DATE	PERSONNE A PREVENIR
Direction de l'établissement	Définir les objectifs et missions du poste		
Direction de l'établissement	Diffuser l'annonce du poste à pourvoir		
Direction de l'établissement	Entretien de recrutement		

PHASE 2 : PREPARATION DE L'ARRIVEE DU SALARIE

RESPONSABLE DE L'ACTION	ACTION	DATE	PERSONNE A PREVENIR
Service RH	Remplir fiche de renseignement		
Assistant(e) de direction	Réaliser le dossier salarié		
Service RH Direction de l'établissement	Rédiger, imprimer et signer le contrat de travail		Assistant(e) de direction

Encadrant	Vérifier que le fiche de poste et la fiche de tâche soient à jours		
Encadrant	Désigner un tuteur Réorganiser la journée de travail du tuteur le jour d'arrivée du salarié Prévoir période de doublage en fonction du métier		Equipe
Encadrant	Informers les professionnels de l'arrivée d'un nouveau salarié		Equipe
Lingère	S'assurer de la disponibilité d'une tenue de travail si nécessaire		Encadrant
Encadrant	Mettre à disposition un casier dans le vestiaire si nécessaire		Agent technique
Responsable information	Si utilisation du matériel informatique : - Préparation du poste - Création d'une adresse de messagerie - Création de l'identifiant et mot de passe		Assistant(e) de direction
Responsable informatique	Si utilisation d'une ligne directe de téléphone : - Attribution ou réattribution d'un numéro - Mise à jour de l'annuaire		Assistant(e) de direction
Encadrant	Intégrer le salarié dans le planning		Equipe
Encadrant	Contacters le salarié afin de : - Confirmer la date d'arrivée et les horaires - Expliquer l'accès au parking si besoin - Communiquer le nom de l'accueillant - Préciser le lieu de rdv pour		Assistant(e) de direction Tuteur

	commencer la journée		
Assistant(e) de direction	Annoncer l'arrivée du nouveau salarié aux résidents et familles, via affichage à l'entrée du restaurant (nom, prénom, photo, fonction)		

PHASE 3 : ACCUEIL DU SALARIE DANS L'ETABLISSEMENT

RESPONSABLE DE L'ACTION	ACTION	DATE	PERSONNE A PREVENIR
Salarié Assistant(e) de direction	Effectuer les dernières formalités administratives		Responsable RH
Assistant(e) de direction Encadrant	Remettre les documents administratifs et les documents d'accueil (cf annexe 1 et 2)		
Assistant(e) de direction	Faire une demande de visite médicale		
Encadrant	Informé le salarié des modalités de prise de repas		
Encadrant	Présenter le tuteur et expliquer son rôle		Tuteur
Technicien de maintenance	Visite de sécurité de l'établissement		Encadrant

PHASE 4 : INTEGRATION DU SALARIE DANS LE SERVICE

CF. Parcours d'intégration / fonction
Exemple : Aide-soignant(e) de jour

PERIODE	ACTION	DATE	PERSONNE EN CHARGE DE L'ACTION
AVANT LE 1^{er} JOUR TRAVAILLE	Signature du contrat de travail par le salarié		IDEC
	Remise des documents d'accueil du salarié (cf. check list document accueil)		IDEC

	Entretien d'arrivée pour fixer organisation de travail		IDEC
	Visite de l'établissement : <ul style="list-style-type: none"> - Restaurant, salle des professionnels, salle de réunion, salle de soins, parking, sanitaire, vestiaire, lingerie, UPAD, EPHAD, office, local soins, local ménage 		IDEC
	Présentation aux équipes : <ul style="list-style-type: none"> - AS - ASH - IDE - Lingère - Cuisiniers - Animatrice - Agent technique - Gouvernante - Ass. de direction - Directrice 		IDEC
	Remise du matériel : <ul style="list-style-type: none"> - Clés - Chaussures 		IDEC
	Rencontre du parrain : se présenter, expliquer fonction de parrain		Parrain
1^{ER} JOUR TRAVAILLE	Accueil lors du 1 ^{er} jour travaillé		Parrain
	Doublure (.... Jours)		Parrain
	Expliquer système appel malade, acquitteur, « portier », DECT		Parrain

	Précision sur la localisation des documents de travail (classeur de soins, protocole soins, procédure hygiène...)		Parrain
	Explication organisation de travail et répartition des secteurs		Parrain
	Transmission du midi avec café + présentation à l'équipe d'après midi		IDEC
PENDANT LA PERIODE D'ESSAI	Présentation des locaux (secondaires) : - Matériels - Stockage		Parrain
	Rencontre de la direction pour se présenter, discuter de l'accueil reçu, recueillir les premières impressions (dans les 15 jours)		Direction de l'établissement
	Rencontre de la Gouvernante : présentation du poste, les probables points de convergence, comment travailler ensemble (dans les 15 jours)		Gouvernante
	Rencontre du chef cuisinier : présentation du poste, les probables points de convergence, comment travailler ensemble (dans les 15 jours)		Chef cuisinier
			Animatrice

	Rencontre de l'animatrice : présentation du poste, les probables points de convergence, comment travailler ensemble (dans les 15 jours)		
	Présentation du logiciel soin		Parrain
	Point de mi-parcours : prise de poste, adaptation, intégration au sein des équipes		IDEC + Parrain
	Entretien fin de période d'essai		Direction de l'établissement + IDEC
PENDANT LA PREMIERE ANNEE	Journée d'intégration au siège de la Fondation / Groupe		DRH
	Entretien annuel		Direction de l'établissement

Période d'intégration = Le temps nécessaire pour que le salarié devienne entièrement autonome sur son poste ; elle peut être inférieure, égale ou supérieure à la période d'essai

Période d'essai = Période « juridique » au cours de laquelle chacune des parties peut décider de poursuivre ou de rompre la relation contractuelle sans préjudice.

ANNEXE 1 : DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

Listes des documents à remettre et à faire signer par le salarié :

1. Contrat de travail
2. Règlement intérieur
3. Charte informatique
4. Mutuelle obligatoire
5. Prévoyance obligatoire
6. Formulaire de dispense de mutuelle obligatoire, si nécessaire

ANNEXE 2 : DOCUMENTS D'ACCUEIL

1. Livret d'accueil
2. Fiche de poste
3. Fiche de tâche
4. Organigramme de l'établissement
5. Identifiants intranet
6. Planning du 1^{er} mois de travail
7. Trombinoscope résidents
8. Liste des résidents et numéro de chambre
9. Plan de la structure
10. Charte de bientraitance

LE DISPOSITIF D'INTEGRATION DES NOUVEAUX SALARIES A-T-IL UNE INCIDENCE SUR LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS EN EHPAD ?

L'intégration est une notion complexe, connue, mais peu formalisée au sein des EHPAD. Dans un contexte actuel où les établissements font face à des difficultés en termes de gestion des ressources humaines, l'intégration des nouveaux salariés peut apporter des solutions à cette gestion difficile.

C'est autour de l'intégration des nouveaux professionnels en EHPAD, et plus particulièrement les professionnels soignants que traite ce mémoire afin de savoir en quoi ce dispositif pouvait conditionner, ou non, la qualité de prise en charge des résidents.

Ce travail de recherche s'est, dans un premier temps appuyé sur des recherches bibliographique, or peu de recherches ont été effectuées sur l'intégration des nouveaux salariés en EHPAD. Afin d'apporter une réponse à la problématique, qui est spécifique aux EHPAD, des entretiens semi-directifs auprès de directeurs d'établissements et une enquête auprès des professionnels soignants ont été mené afin d'approfondir les recherches. Cela a permis de démontrer que les pratiques en termes d'intégration étaient hétérogènes en sein des établissements. Cependant, l'existence d'un lien entre l'intégration et la qualité de prise en charge est unanime aussi bien pour les directeurs que pour les professionnels.

Mots clés : Intégration, professionnels soignants, résidents, directeurs, EHPAD

DOES THE INTEGRATION SYSTEM FOR NEW EMPLOYEES HAVE AN IMPACT ON THE QUALITY OF CARING FOR RESIDENTS IN RETIREMENT HOME ?

Integration is a complex notion, known, but not very formalized within the retirement home. In a current context where institutions are in difficulties in terms of human resources management, the integration of new employees can provide solutions to this difficult management.

It is around the integration of new employees in retirement home, and more particularly the care professionals that deals with this memory to know in what way this device could condition, or not, the quality of care of the residents.

This research work was initially based on bibliographic research, but little research has been done on the integration of new employees in nursing homes. In order to provide an answer to the issue, which is specific to retirement home, interviews with directors and a survey of caregivers were conducted to further the research. This demonstrated that integration practices were heterogeneous within institutions. However, the existence of a link between integration and the quality of care is unanimous for both managers and professionals.

Key-words : Integration, caregivers, residents, directors, retirement home

