



Elise FOSSEY

**SEJOUR TEMPORAIRE EN EHPAD**

Véritable solution d'accompagnement ou outil marketing ?

*Sous la Direction de Monsieur BERTON Yannick, Directeur Adjoint de Stratélys*

**Mémoire de fin d'études de la 2<sup>ème</sup> année de Master – Année universitaire 2018/2019**

*Master Management Sectoriel – Management des Etablissements de Santé*

Composition du Jury Soutenance le 26 Aout 2019 à 19h		
Monsieur WOCH Stanislas	Président	Responsable de Filière à ILIS
Monsieur BERTON Yannick	Directeur de Mémoire Second Membre	Directeur Adjoint de Stratélys
Monsieur ANTONINI Arnaud	Troisième Membre	Directeur de Pôle Korian Lille Métropole







## REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à remercier l'ensemble des personnes ayant contribué à mon enseignement scolaire, de la première année d'école à cette dernière.

Je tiens particulièrement à remercier les enseignants et professionnels intervenus pour la partie théorique de ce Master, ainsi que mes collègues et amis, ayant participé à cette année et l'ayant rendu mémorable. Je remercie également Madame FEMERY Marjorie, pour son encadrement et son soutien sans faille.

Je remercie ensuite Monsieur WOCH Stanislas, Responsable de Filière à ILIS et Président de Jury de soutenance, pour ses conseils et son partage d'expérience.

Je tiens aussi à remercier Monsieur BERTON Yannick, Directeur de mémoire, pour son encadrement dans la rédaction de ce mémoire.

Je remercie également Madame WESTEEL-DENYS Odile, ancienne Directrice de Korian Les Marquises et Maître d'Apprentissage, qui m'a accueillie en ce début d'année et qui a rendu possible cette expérience.

Je remercie de la même manière Monsieur ANTONINI Arnaud, Directeur du Pôle Korian Lille Métropole, Madame LEPLAT Christine, Directrice Déléguée Korian Les Marquises, Monsieur BARRON Maxime, Directeur Korian L'Age Bleu, Monsieur DE FREITAS Ismael, Directeur Délégué Korian Bords de la Marque, ainsi que Madame CARPENTIER Amandine, Directrice Adjointe Korian Gambetta, pour leur confiance et le partage de leur expertise au quotidien lors de cette année d'apprentissage.

Je remercie également l'ensemble du Comité de Direction et professionnels de Korian Les Marquises, pour leur accueil et leur collaboration lors de cette alternance. De même, mes remerciements vont au groupe Korian et professionnels rencontrés.

Je remercie Madame SALERNO Daphné, Tutrice pédagogique, pour le suivi professionnel réalisé dans le cadre du parcours apprentis.

Je remercie l'ensemble des professionnels ayant contribué à la rédaction de ce mémoire.

Et pour terminer, je remercie mon entourage, famille et amis, pour la motivation et le soutien donnés tout au long de cette année.



## SOMMAIRE

Glossaire.....	0
Introduction .....	1
<b>PARTIE I : L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD.....</b>	<b>2</b>
Chapitre 1 : De l'origine des séjours temporaires en EHPAD à l'offre existante .....	3
I – L'évolution réglementaire : de la loi 2002-2 à la loi 2015-1776.....	3
II – Volumétrie : La place des séjours temporaires .....	5
Chapitre 2 : L'accompagnement en séjour temporaire en EHPAD .....	8
I – Les enjeux de l'hébergement temporaire.....	8
II – Les dessous de l'hébergement temporaire .....	10
<b>PARTIE II : LE MARKETING .....</b>	<b>13</b>
Chapitre 1 : Le Marketing et ses fondements.....	13
I – La définition du Marketing, source d'opinions diversifiées .....	13
II – Le processus de création de la stratégie Marketing.....	16
Chapitre 2 : La place de la communication dans le Marketing .....	21
I – Les destinataires de la communication, et le message transmis .....	22
II - Choisir le canal de communication adapté .....	24
III – Mettre en place un plan d'actions et définir le budget.....	31
Chapitre 3 : L'expérience client et la fidélisation .....	32
I – Le « customer journey », moyen pour l'entreprise de ressentir le point de vue du client .....	32
II – La fidélisation, car garder un client revient 5 à 10 fois moins cher que d'en conquérir un nouveau.....	34
Chapitre 4 : Les particularités du marketing hospitalier .....	36
I – La clientèle hospitalière et ses attentes .....	36
II – Le Marketing hospitalier, un Marketing de service.....	38
III – La place de la communication dans le Marketing hospitalier .....	40

PARTIE III : L'HERBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD, VERITABLE SOLUTION D'ACCOMPAGNEMENT OU OUTIL MARKETING ? .....	43
Chapitre 1 : Méthodologie Employée .....	43
I – L'enquête, comme questionnaire managérial .....	43
II – L'entretien semi-directif, comme perception de terrain .....	45
Chapitre 2 : L'hébergement temporaire, veritable solution d'accompagnement ? .....	46
I – L'activité en séjour temporaire, supérieure à certains ratios .....	46
II – Les enjeux de l'hébergement temporaire, encore perfectibles .....	48
III – L'hébergement temporaire, un impact sur les conditions de travail .....	52
Chapitre 3 : L'hébergement temporaire, outil marketing ? .....	55
I – La définition du marketing : Associée à la vente .....	55
II – La création de l'offre .....	56
III – L'hébergement temporaire, outil de communication des EHPAD ? .....	57
III – Faire aimer l'offre à travers l'idéalisation .....	59
IV – Amener à reconsommer .....	60
Chapitre 4 : Préconisations managériales .....	62
I – Améliorer l'accompagnement pour la personne accueillie .....	62
II – Améliorer la démarche marketing .....	64
Conclusion .....	66
Bibliographie .....	68
Table des illustrations .....	71
Table des annexes .....	71
Table des matières .....	72



## GLOSSAIRE

**ANAP** : Agence Nationale d'Appui à la Performance

ARS : Agence Régionale de Santé

ASDE : Aide-Soignant Diplômé d'Etat

ASH : Agent de Service Hôtelier

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

**BAC** : Méthode Marketing permettant la création d'un argumentaire de vente basé sur Bénéfices, Avantages, Caractéristique d'un produit et/ou service.

**CNSA** : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CTP : Convention TriPartite

**DGCS** : Direction Générale de la Cohésion Sociale

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

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**IDE** : Infirmier Diplômé d'Etat

IDEC : Infirmier Diplômé d'Etat Coordinateur

**MEDEC** : Médecin Coordinateur

**SONCAS** : Méthode Marketing regroupant les critères d'achat des clients, que sont Sécurité, l'Orgueil, la Nouveauté, le Confort, l'Argent et la Sympathie.

## INTRODUCTION

Les maisons de retraite, communément appelées « Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) » dans le jargon quotidien, se développent de manière significative au fil des années. Autrefois connues sous le nom de maisons de repos, elles accueillait les personnes de plus de 60 ans, et étaient synonyme de détente et d'animations. Désormais, l'allongement de l'espérance de vie soulève des défis sociétaux importants. Les personnes âgées font leur entrée plus tardivement en maison de retraite. En parallèle, les aidants – conjoints, parents, enfants – sont moins disponibles. Ces évolutions renforcent la nécessité d'un accompagnement professionnel dans des maisons de retraite médicalisées, accueillant désormais un public dépendant, nécessitant une prise en soins de plus en plus lourde.

Plusieurs formules d'accompagnement et de prise en charge sont proposées en EHPAD, avec en majorité l'hébergement permanent, qui consiste à accueillir nos Aînés sur le long terme sans date de fin, mais également son contraire et complémentaire : l'hébergement temporaire, qui, quant à lui, permet l'accueil de Personnes Âgées à court terme, allant d'un jour à 6 mois (il existe également des possibilités d'accueil de jour, mais nous ne nous arrêterons pas sur ce type d'accueil).

Dans ce contexte d'évolution de la prise en charge des Personnes Âgées, associé à l'accroissement du « rester à domicile » tel répandu dans les générations antérieures, la place des maisons de retraite emprunte un chemin différent au fil des années. Aujourd'hui, le développement de cette possibilité d'accueil devient tout autre, avec une réflexion portée sur l'EHPAD de demain. Oui mais, la transition, quelle est-elle ? Entre un modèle archaïque ne répondant plus aux attentes de nos Aînés et un modèle en pleine pensée, comment répondons-nous actuellement aux besoins des Personnes Âgées ?

*« N'être plus écouté : c'est cela qui est terrible lorsqu'on est vieux. » Albert CAMUS.*

Alors, écoutons-nous encore suffisamment les attentes de nos aînés ? Ciblons ensemble, au cours de ce mémoire, la place de l'hébergement temporaire dans la vie de nos Anciens, et plus particulièrement, l'accompagnement qui en découle. Décrivons le Marketing et ses particularités. Puis, étudions le ressenti des Usagers, et la vision des Gestionnaires d'EHPAD puisque, nombreux sont sans le savoir, les Directeurs, Managers, Responsables de site qui utilisent ce type de séjour à des fins de commercialisation telle une offre de découverte de la structure.

## PARTIE I : L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD

Bien avant de cibler l'origine des séjours temporaires en EHPAD et l'offre actuelle ainsi que les modalités d'accompagnement qui en découlent, une définition terme par terme est préconisée afin de mieux cibler le contexte et le champ d'étude.

Pour commencer, le mot « hébergement » prend son sens dans le verbe « héberger », signifiant « *Donner un logement provisoire à quelqu'un, l'accueillir provisoirement* » d'après le LAROUSSE (en ligne). Un hébergement est donc de ce fait un lieu, un logement, donné à quelqu'un de manière provisoire. On peut donc se dire que derrière cette notion existe le non-sens de l'habitat personnel, lieu où la personne serait maîtresse de son domicile et se sentirait chez-soi.

A ce mot hébergement, nous rajoutons ensuite l'adjectif « temporaire », défini par le LAROUSSE (en ligne) comme étant un fait, une chose, un état « *Qui ne dure qu'un temps limité* ». N'est-ce pas ici un pléonasme de rajouter une qualification telle à un concept déjà défini comme étant « provisoire » ? Il est nécessaire de souligner que dans le contexte de l'hébergement temporaire en EHPAD, la notion de temporalité est défini et bornée à une durée maximale de 6 mois, qui seront ici la limite de temps soulignée par ce terme « temporaire ».

Et pour terminer, le mot « EHPAD », signifiant « Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendante ». Un acronyme, à la lecture, déjà très représentatif du public accueilli.

Nous aborderons dans cette partie, l'origine des séjours temporaires, notamment d'une point de vue réglementaire, ainsi que l'offre existante de nos jours à travers de nombreuses données chiffrées, puis dans un second temps, nous verrons l'accompagnement découlant de cette possibilité d'accueil, avec un focus sur les enjeux, et sur la réalité du terrain.

## CHAPITRE 1 : DE L'ORIGINE DES SEJOURS TEMPORAIRES EN EHPAD A L'OFFRE EXISTANTE

L'accueil temporaire en EHPAD semble être une notion intégrée dans notre société depuis de nombreuses années, même si ce contexte n'est pas encore entièrement répandu.

Néanmoins, la création de ce dernier n'est que récent, et a connu une évolution rapide ces quinze dernières années, notamment d'un point de vue réglementaire, parti de rien avant 2002, et trouvant désormais son fondement dans les textes législatifs.

### I – L'évolution réglementaire : de la loi 2002-2 à la loi 2015-1776

Bien en avant de cette inscription dans les lois et différentes circulaires en découlant, l'hébergement temporaire existait de manière informelle depuis une trentaine d'année, puisque, dans les années 1970, notamment en zones rurales, de nombreuses maisons de retraite accueillait nos aînés en période hivernale afin de compenser le manque de confort présent à leur domicile.

*La loi 2002-2 : L'émergence de l'accueil temporaire dans les textes réglementaires.*

L'hébergement temporaire dans les secteurs de la perte d'autonomie et du handicap a connu en France un développement et une mise en lumière relativement récents.

Néanmoins, l'hébergement temporaire existe pourtant depuis longtemps, principalement dans le domaine du handicap. Concernant les personnes âgées, l'hébergement temporaire était d'abord une solution pour les personnes isolées, afin de répondre à des problématiques saisonnières ou d'urgence et non nécessairement à des problématiques liées à la perte d'autonomie.

Cette possibilité d'accueil s'est donc développée récemment et a pris racine dans la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui a, pour la première fois, donné une base légale à l'accueil temporaire (accueil de jour ou hébergement temporaire).

Ce mode de prise en charge alternatif à l'hébergement permanent s'adresse à la fois aux personnes âgées et aux personnes handicapées et fait désormais partie des solutions visant à diversifier les options offertes aux publics en perte d'autonomie.

### *Le décret du 17 mars 2004 : Première définition de l'accueil temporaire*

C'est ensuite grâce au décret du 17 mars 2004 (art. D. 312-8 à D. 312-10 du code de l'action sociale et des familles) que l'accueil temporaire trouve la première définition de ses contours et modalités de fonctionnement. Pour les personnes handicapées comme pour les personnes âgées, l'accueil temporaire se doit de répondre à trois objectifs :

- prendre en charge ponctuellement les personnes en perte d'autonomie qui souhaitent rester à domicile ;
- permettre une période de répit et de suppléance de l'aidant ;
- répondre à des situations d'urgence en matière d'hébergement.

L'émergence d'une telle possibilité d'accueil est liée à trois facteurs :

- « Une évolution de la demande sociale des personnes et de leurs aidants, allant vers davantage de souplesse et de personnalisation des accompagnements sociaux et médico-sociaux, vers la prise en compte du souhait majoritaire de soutien au domicile, et de reconnaissance de la place et des attentes des aidants dans ce soutien;
- Un impact sur les typologies des activités des établissements et services médico-sociaux, diversifiant leurs interventions au-delà des cadres traditionnels de l'accueil en hébergement au long cours ;
- Une impulsion politique permettant progressivement l'évolution des cadres juridiques se traduisant par des fixations d'objectifs quantifiés dans le cadre des plans nationaux de développement de l'offre médico-sociale. »<sup>1</sup>

### *La Circulaire N° DGCS/SD3A/2011/444 du 29/11/2011 : Redéfinition de la stratégie Nationale autour de l'accueil temporaire*

Suite à une étude de 2011 de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), la Direction Générale de la Cohésion Sociale a redéfini la place de l'hébergement temporaire, avec notamment une refonte de la stratégie d'autorisation de ce type d'accompagnement. Auparavant, la création de places autorisées à l'hébergement temporaire au sein de structures médico-sociales était réalisée de manière isolée. Désormais, et suite à cette circulaire, la stratégie d'autorisation et la politique menée à l'encontre des séjours temporaires sont orientées en faveur de structures possédant un réel

---

<sup>1</sup> (CNSA ; 2011)

projet de service articulé autour de cette possibilité d'accompagnement, orienté vers la Personne Âgée et les Aidants.

### *La Loi 2015-1776 : Un recours à l'hébergement temporaire facilité*

La LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a légalisé le droit au répit des aidants de personnes âgées et institué en parallèle une Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) de Répit pour les personnes âgées dépendantes. De même, En cas d'hospitalisation du proche aidant qui ne peut être remplacé et dont la présence ou l'aide est indispensable à la vie à domicile, une aide ponctuelle peut être accordée pour financer un hébergement temporaire de la personne aidée. Ces mesures sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2016.

### *La Loi 2015-1776 : Un développement continu de l'offre*

Les dispositions d'orientation et de programmation de la LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, soulignent qu'à l'avenir, ces formes d'accueil temporaire devraient correspondre à une demande croissante de souplesse des modes de prise en charge. Or, aujourd'hui, les missions et le maillage territorial des structures d'accueil temporaire sont très hétérogènes et leur place dans l'offre globale de prise en charge mal définie. Les professionnels manquent également d'une formation adéquate pour répondre aux exigences d'adaptabilité de ce dispositif. Enfin, le modèle économique de ce type d'accueil est peu attractif. L'acte II de la réforme de la politique de l'autonomie devrait pouvoir répondre à ces différents enjeux et permettre aux âgés de bénéficier plus facilement d'un accueil temporaire de qualité.

## **II – Volumétrie : La place des séjours temporaires**

Durant cette partie, nous aborderons des données chiffrées reflétant l'activité en séjour temporaire. La plupart de ces données sont tirées de l'enquête MAUVE de la CNSA réalisée en 2011, de par la complète couverture de ce document sur le sujet.

### *La part des Personnes Âgées accueillies en établissement*

La fréquentation des établissements d'hébergement pour personnes âgées représente 10% des personnes âgées de 75 ans ou plus et un tiers des personnes âgées de 90 ans ou plus, soit un total de 728 000 personnes accompagnées en établissement en France à fin 2015,

d'après l'enquête EHPA de la DREES<sup>2</sup>. Ces chiffres, sont en augmentation, puisque le nombre de personnes âgées accompagnées en 2011 était inférieur de 5% et représentait 693 000 personnes.

A fin 2015, 80% des personnes accompagnées étaient accueillies en EHPAD, soit un total de 582 400 personnes. La part de l'accueil en EHPAD est plus importante qu'en 2011. La capacité des établissements est pourtant proche de la saturation, avec un taux d'occupation de 98%, contre 97% en 2011. Les taux d'occupation sont légèrement plus élevés dans le public que dans le privé lucratif. De même, l'hébergement temporaire et accueil de jour concernent 4% des personnes âgées accompagnées. Restant minoritaires, ils connaissent néanmoins une sensible augmentation de leur fréquentation. Fin 2015, 8 400 résidents sont accueillis en hébergement temporaire contre 7 700 personnes quatre ans plus tôt.

Pour améliorer la prise en charge de ces personnes âgées, le nombre de place en établissement d'hébergement a augmenté de manière très accrue, notamment suite à la réforme de la tarification, menée à la fin des années 1990, mais aussi des plans successifs de santé publique tels que le plan Vieillesse et Solidarités (2003), le plan Solidarité Grand Âge (2007- 2012)<sup>1</sup> et le plan Alzheimer (2008-2012).

### *Le profil des établissements réalisant de l'hébergement temporaire*

Suite à l'enquête MAUVE de la CNSA en 2012<sup>3</sup>, on peut souligner que la majeure partie des établissements réalisant de l'hébergement temporaire sont des EHPAD ou Résidences Services. Grâce à cette même enquête, on peut souligner que l'activité temporaire a fortement démarré après 2003, sûrement suite à l'émergence des séjours temporaires dans les textes de lois.

Le nombre moyen de places installées au sein des établissements réalisant de l'accueil temporaire était de 3,8 lits en 2011, avec une forte dominante d'autorisation de 2 lits tout au plus.

Reflétant la petite part de marché que représentent les séjours temporaires, grand nombre des établissements possédant des places habilités ne possédaient pas de projet de service spécifique à ce type d'accompagnement en 2011.

---

<sup>2</sup> (DREES ; 2017)

<sup>3</sup> (CNSA ; 2012)

### *L'activité en hébergement temporaire*

La notion d'activité se transpose en ratio, reprenant le nombre de journées autorisées et le nombre de journées réalisées. Si l'activité était réalisée de manière optimale, le ratio serait de 1. En revanche, on peut constater qu'en 2011, le ratio avait atteint 0,63 lors de l'enquête MAUVE de la CNSA. Néanmoins, 10% des établissements interrogés lors de cette enquête réalisaient un ratio supérieur à 1, ce qui montre la forte occupation de leurs places en séjours temporaires, supérieure à l'autorisation donnée.<sup>4</sup> Dans le même contexte, moins de 50% des établissements interrogés lors de cette enquête possédaient une liste d'attente. On peut donc s'interroger sur l'efficacité de la répartition de l'autorisation de lits, ce qu'a naturellement fait la DGCS en 2011 grâce à la circulaire vue dans la partie précédente.

Lors de cette même enquête, on a pu souligner qu'en moyenne en 2011, les établissements accueillent 17 personnes âgées avec une moyenne de séjours d'environ un mois (29 jours). De même, les personnes accueillies réalisaient en moyenne 1,5 séjour sur la structure. Une place d'hébergement temporaire est occupée par environ cinq personnes différentes sur l'année.

Il reste en revanche très compliqué d'identifier clairement les besoins de la population sur un territoire en terme d'hébergement temporaire, de par un décalage entre le besoin « objectif » de répit observé par les évaluateurs et l'expression de la demande. La demande est d'ailleurs le reflet de la connaissance de ce type d'accueil, très méconnu des aidants de manière générale, qui se dirige plus facilement vers des dispositifs d'accueil permanent. L'évaluation des besoins est d'autant plus complexe car la demande peut découler de situations d'urgence qui échappent en grande partie à l'identification en amont des besoins, ainsi que de phénomènes de saisonnalité avec des demandes accrues aux périodes de vacances des aidants.<sup>5</sup>

L'hébergement temporaire est donc une possibilité d'accompagnement nouvelle dans les textes de lois, qui connaît un développement constant de nos jours. Malheureusement, ce type d'accueil est encore très limité en structure, avec un faible nombre de places disponibles sur les établissements. L'activité réalisée est d'ailleurs autant diversifiée, avec des établissements rentabilisant totalement leur autorisation de places, et d'autres de manière moindre.

---

<sup>4</sup> (CNSA ; 2012)

<sup>5</sup> (CNSA ; 2011)



## CHAPITRE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT EN SEJOUR TEMPORAIRE EN EHPAD

Suite aux notions vues précédemment, notamment la notion d'activité réalisée, la question de l'accompagnement en découlant permet de mieux comprendre les différentes problématiques. Pour réaliser un accompagnement efficient, il est indispensable d'en connaître les attentes, et plus précisément les enjeux.

### I – Les enjeux de l'hébergement temporaire

Les enjeux de l'hébergement temporaire se divisent pour commencer en objectifs, et en missions. Ceux-ci notamment représentés dans la réglementation française, plus particulièrement dans la circulaire de la DGCS de 2011.

#### *Les objectifs de ce type d'accompagnement*

L'accueil temporaire vise à développer ou maintenir les acquis et l'autonomie de la personne accueillie et faciliter ou préserver son intégration sociale. Ce type d'accueil est d'abord conçu pour permettre aux personnes qui y font appel de pouvoir continuer à vivre chez elles et, pour ce faire, de pouvoir ponctuellement avoir recours à un hébergement temporaire. Ce type d'accompagnement permet également à leurs proches de pouvoir s'absenter ponctuellement et passer le relais. Pour terminer, l'hébergement temporaire peut aussi être utilisé comme une première étape avant une entrée définitive en maison de retraite.

La circulaire de la DGCS de 2011 stipule d'ailleurs les objectifs de la manière suivante :

« L'hébergement temporaire peut constituer une réponse à des besoins des personnes âgées dépendantes et de leurs proches, notamment dans le cas :

- d'un besoin de répit de l'aidant dans le cadre d'un maintien à domicile ;
- d'une étape dans le parcours de la personne âgée dans le cadre de situations d'urgence (retour d'hospitalisation par exemple) qui peuvent déboucher, en fonction de l'appréciation de la situation par le médecin, les proches et l'ensemble des intervenants, sur un retour au domicile ou à une entrée en EHPAD ;
- de la préparation progressive de l'entrée en EHPAD.

Il peut également constituer une réponse à des besoins des personnes âgées valides notamment dans le cas :

- d'une situation d'isolement de la personne âgée (période d'hiver...);
- d'un besoin d'un hébergement lors de travaux liés à l'adaptation du logement. »<sup>6</sup>

D'ailleurs, la majorité des établissements en 2011 stipulaient réaliser leur activité sur la base principale de séjours programmés, tandis que seulement 17% faisaient de l'accueil d'urgence leur activité principale. <sup>7</sup>

L'ensemble de ces notions sont également soulignées dans d'autres textes, tels que dans le dossier technique « État des lieux et préconisations sur l'hébergement temporaire des personnes âgées et des personnes handicapées » de la CNSA.<sup>8</sup>

### *Les missions de cet hébergement*

De la même manière, la circulaire de la DGCS de 2011 définit les missions de la façon suivante :

« Les missions doivent s'adapter aux besoins des publics accueillis. Il s'agit :

- avec les proches et les autres acteurs du soutien à domicile (MAIA, SAD, SSIAD,...), de faire le point sur la situation de la personne âgée et sur ses besoins ;
- de mettre en place un projet individualisé avec les soins et l'accompagnement nécessaires au sein de la structure et de veiller à préserver l'autonomie de la personne âgée, soit pour préparer le retour à domicile, soit pour préparer à une entrée en EHPAD.
- de préparer le retour au domicile en lien avec les proches de la personne, la MAIA, les SAD, les SSIAD... ;
- et, selon le projet de la personne, de préparer l'entrée en EHPAD de façon progressive pour une bonne intégration de la personne âgée ;
- de donner des conseils ponctuels aux aidants et de les aider dans l'orientation vers les dispositifs de soutien et d'aide existant sur le territoire.

L'élaboration d'un projet spécifique de l'hébergement temporaire doit prendre en compte ces différentes missions. Pour l'élaboration et la mise en œuvre du projet spécifique de l'hébergement temporaire, il est préconisé :

- d'adapter le projet aux besoins identifiés du public pris en charge ;

---

<sup>6</sup> (DGCS ; 2011)

<sup>7</sup> (CNSA ; 2012)

<sup>8</sup> (CNSA ; 2011)

- de partager le projet avec les services intervenant à domicile auprès de la personne sur des périodes distinctes ;
- de privilégier la conception d'une unité ou d'un appartement collectif dédié à cet hébergement qui doit répondre, soit au retour à domicile, soit à la préparation d'une entrée définitive en EHPAD.»<sup>9</sup>

Les établissements réalisant de l'hébergement temporaire doivent en effet prendre en compte cette partie de leur activité au sein de leur projet d'établissement, de sorte à en créer un véritable projet d'accompagnement et une réelle source de liaison avec le réseau des environs (CCAS, résidences service, maison des aidants et autres acteurs du secteur gériatrique).<sup>10</sup>

## II – Les dessous de l'hébergement temporaire

Les enjeux définis précédemment sont donc la ligne directrice à suivre afin de réaliser un hébergement temporaire ayant du sens. Néanmoins, il est nécessaire de prendre en considération les dessous de l'hébergement temporaire, qui, comme tout système, est perfectible.

### *L'hébergement temporaire, principalement sur le versant du domicile*

L'hébergement temporaire est un mode d'accompagnement qui se positionne entre le domicile et l'hébergement permanent. En effet, une personne accueillie temporairement en établissement retournera par vocation à son lieu d'habitation habituel.

Les séjours en hébergement temporaire ont pour principal motif le besoin d'un relais ou d'un répit à l'aidant non professionnel accompagnant les personnes en situation de dépendance. Ces demandes ont notamment lieu durant les périodes d'été et d'hiver.<sup>11</sup>

« La prestation doit donc [comme le souligne la CNSA dans son dossier technique portant sur l'hébergement temporaire] offrir un temps d'accueil professionnel adapté à la personne âgée, qui est aussi un temps de soutien aux aidants, sans que le lien aidant - aidé soit durablement modifié par cette période, comme cela peut l'être lors de l'entrée en hébergement permanent.

---

<sup>9</sup> (DGCS ; 2011)

<sup>10</sup> (CNSA ; 2011)

<sup>11</sup> (CNSA ; 2012)

À ce titre, l'articulation avec le domicile, dans toutes ses composantes, constitue un élément essentiel de l'hébergement temporaire, et une des clés de sa réussite. Pour autant, les places dédiées sont le plus souvent insérées au sein de structures dont l'hébergement permanent constitue non seulement la majeure partie de l'activité, mais également le cadre de structuration et de mise en œuvre des pratiques professionnelles, ces dernières pouvant être impactées, voire fragilisées par l'activité d'accueil temporaire. »<sup>12</sup>

### *L'impact des séjours temporaires sur l'organisation d'un EHPAD*

Au vu du nombre de places temporaires disponibles au sein des EHPAD, ainsi que leur taux d'occupation, il est certain que les pratiques professionnelles sont amplement marquées principalement par l'accompagnement permanent, et donc sur une culture du projet à long terme. Il existe donc des différences entre les pratiques exigées pour l'hébergement temporaire, avec un projet de service spécifique et un accompagnement personnalisé découlant des besoins de la personne, et la réalité possible au sein des établissements. En effet, la personnalisation, la courte durée de séjour et les raisons d'entrées demandent une forte adaptation des équipes de terrain, une réactivité extrême (notamment en cas d'urgence) et une certaine souplesse de fonctionnement.

De plus, il est nécessaire d'adapter les pratiques et de personnaliser la prise en soins, dans un contexte où les personnes accueillies sont de plus en plus en perte d'autonomie, avec de multiples pathologies complexes et où la cohérence dans le parcours de soin et la prise en charge est bien plus qu'indispensable, et pour lesquelles le recours à l'hébergement temporaire est d'autant plus demandé.

« L'hébergement temporaire peut marquer un temps fort de rupture avec le quotidien, parfois profondément déstabilisant car portant un risque réel d'aggravation de la perte de repères. Les prises en charge peuvent aussi nécessiter des compléments au projet de service pour l'adapter à la spécificité des besoins des personnes (exemple : hébergement temporaire pour personnes ayant des maladies neurologiques dégénératives, ayant des troubles cognitifs...). À ce titre, sur le champ de la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, le développement du dispositif est en difficulté, en tous les cas il ne se développe pas au niveau attendu par les pouvoirs publics. »<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> (CNSA ; 2011)

<sup>13</sup> (CNSA ; 2011)

De même, cette prise en charge particulière demande un temps de coordination donc très important. Néanmoins, au regard de la loi, on peut souligner que la prise en compte du turn-over est absente pour ces temps de coordination (notamment dans le temps de travail du médecin coordonnateur par exemple). Cette absence de prise en compte du turn-over est préjudiciable au personnel, qui doit porter une charge de travail importante non reconnue car calculée en fonction des places installées au sein de l'établissement et non en fonction de l'activité réalisée, notamment en termes de personnes accueillies et de leurs entrées et départs.

D'autres difficultés sont également rencontrées par les établissements et leurs équipes, entre le nombre de places insuffisant, une gestion administrative compliquée par les annulations et les imprévus, des demandes qui ne correspondent pas à l'offre (urgence, hébergement définitif..), et de fortes variations d'activités et difficultés de planification.<sup>14</sup>

L'hébergement temporaire en EHPAD est donc régi selon un contexte réglementaire récent, comprenant des enjeux en termes de public accueilli et objectifs et missions d'accompagnement en plein développement, avec de nombreuses problématiques soulignées, notamment en termes de répartition et connaissances de l'offre, mais aussi face aux moyens accordés. De nombreuses réflexions sont donc à apporter sur l'accompagnement de nos Aînés à travers cette possibilité d'accueil et notamment sur l'efficacité de celle-ci d'un point de vue pratique.

---

<sup>14</sup> (CNSA ; 2012)

## PARTIE II : LE MARKETING

### CHAPITRE 1 : LE MARKETING ET SES FONDEMENTS

A l'ère de la Mondialisation et du développement économique, la notion de Marketing semble être un terme parlant à beaucoup d'entre nous. Néanmoins, nombreux sont ceux qui hésitent dans sa définition. Le Marketing est un concept pur, codé par un certain nombre de processus, d'outils et surtout décrit par une définition vaste venant d'abondantes et de diverses perceptions.

#### I – La définition du Marketing, source d'opinions diversifiées

Le Marketing ne possède pas de définition simple. Ce concept, bien que vaste, est caractérisé par un ensemble de points de vues, de divergences d'angles. Les néophytes associeront le terme Marketing aux moyens de vente d'un produit, mais l'art du Marketing ne s'en résume pas là.

Le Marketing peut être abordé sous 6 angles principaux, de nature complémentaire plus qu'opposée. C'est ainsi que les définit Eric VERNETTE, dans son ouvrage « Le Marketing » paru en 2016<sup>15</sup> que je citerai ci-après :

##### *Le Marketing comme approche économique*

*« Le marketing, c'est la mise en œuvre de toutes les techniques de l'entreprise qui dirigent le flux de biens et services vers le consommateur. Un bon marketing, c'est un produit de qualité, facilement disponible pour le client. »*

Cette approche économique, reprenant la notion de flux de biens et services, est caractérisée par une optique centrée sur l'offre : il n'existe pas de marché sans produit. Une fois créé, le produit doit être accessible au consommateur. Le succès repose sur la qualité de production et le contrôle des accès du marché (distribution du produit jusqu'aux points de vente).

---

<sup>15</sup> (VERNETTE ; 2016)

### *Le Marketing comme lieu d'innovation*

*« Le marketing est un état d'esprit, largement fondé sur l'intuition et l'imagination, qui mobilise tous les moyens possibles pour communiquer avec le consommateur. Un bon marketing, c'est un produit original et innovant. »*

Cette vision traduit une perplexité vis-à-vis d'un consommateur qui n'exprime pas clairement ses attentes. Le succès réside dans la conception de produits innovants et imaginatifs. La vente est soutenue par une communication agressive qui explique au consommateur les avantages du produit.

### *Le Marketing comme recherche de satisfaction du client*

*« Le marketing, c'est détecter les besoins des consommateurs pour réaliser le produit adéquat, ce qui facilite la vente. Un bon marketing, c'est un client satisfait. »*

L'accent est mis sur la prédominance du consommateur : l'identification de ses besoins est la clé du succès de l'entreprise. Dans un second temps, le vendeur n'a plus qu'à rappeler au client que le produit correspond exactement à ses attentes. Finalement, l'efficacité du marketing se mesure par le degré de satisfaction du consommateur.

### *Le marketing comme outil d'influence sur les choix des consommateurs*

*« Le marketing, c'est conquérir des marchés rentables, en utilisant des méthodes scientifiques. Un bon marketing, c'est un client qui préfère notre produit à celui des concurrents et qui l'achète à un prix rémunérateur pour l'entreprise. »*

Le marketing s'exprime par une série de manoeuvres offensives. Il dispose de techniques sophistiquées et d'un plan d'attaque mûrement réfléchi, pour s'opposer à ses adversaires. Le consommateur est rationnel, il compare les produits et cherche à optimiser son choix. Le rôle du marketing est de comprendre les décisions d'achat du consommateur, puis de les influencer (création d'une préférence pour la marque) dans un sens favorable à l'entreprise. Ces actions doivent conduire à un profit pour l'entreprise. Cette influence, qualifiée de « manipulation » par certains, est souvent au coeur des débats de société.

### *Le Marketing comme adhésion à une image de marque*

*« Le marketing, c'est créer une relation durable avec le consommateur en lui offrant du lien, et pas seulement un bien. Un bon marketing offre une expérience de consommation mémorable, source de surprise et d'émotions. »*

Ce courant vise à construire une relation affective, durable et forte avec les consommateurs. La consommation doit être source de plaisir et d'émotions. Dans cette perspective, la marque est souvent dotée d'une personnalité attractive, tout comme celle de votre meilleur ami. La constitution et l'animation de communautés de consommateurs, véritables fans de la marque chargés d'« évangéliser » leur entourage, sont un support clé d'un tel marketing. Les réseaux sociaux online (Twitter, Facebook, YouTube) sont des atouts majeurs pour y parvenir.

### *Le Marketing comme réponse aux besoins des consommateurs*

*« Le marketing, c'est la création et la mise à disposition de produits et/ou de services fortement valorisés par les consommateurs. »*

Ce dernier angle insiste sur le fait qu'il ne suffit pas d'imaginer et de concevoir des produits ou services innovants, performants ou ludiques, pour que les clients soient au rendez-vous. Encore faut-il que ce qui est proposé au futur client fasse le plus parfaitement possible le « job » attendu : en d'autres termes, résoudre le problème du consommateur. La mission du marketing est de créer la valeur attendue par le consommateur, cette dernière étant la source de la rentabilité future de l'entreprise.

[Fin de citation]

Pour arriver à un consensus sur la définition de ce terme abstrait, l'American Marketing Association a également élaboré plusieurs définitions du Marketing dont celle-ci datant de 2013 : « Le marketing est l'activité, un ensemble d'institutions et de processus, visant à créer, communiquer, livrer et échanger une offre qui représente une valeur pour les consommateurs, clients, partenaires et la société, au sens large. »

Cette définition a également été avoisinée par son homologue français, l'Association Française du Marketing, qui l'a défini comme tel en 2015 : « Le marketing est une conception des échanges et un ensemble de pratiques qui visent à créer de la valeur durable pour l'ensemble des parties prenantes (individus, entreprises et organisations). »



Eric VERNETTE, cité précédemment, a également défini ce concept, reprenant une vaste partie des 6 angles du Marketing abordé précédemment : « Le marketing est la conquête raisonnée d'un marché rentable, réalisée par un produit ou un service qui satisfait durablement les consommateurs visés en leur apportant la valeur attendue. »<sup>16</sup>

Ce à quoi, Jacques LENDREVIE et Julien LEVY, dans leur ouvrage MERCATOR (10<sup>ème</sup> édition), on ajoutait une définition simple et moins idéalisée du Marketing qu'est la suivante : « Le Marketing est un moyen d'action qu'utilisent les organisations pour influencer en leur faveur les comportements des publics dont elles dépendent ». <sup>17</sup>

Trouver une définition adéquate du Marketing est donc chose indéniablement difficile. La définition de ce terme dépend explicitement de la vision que l'on en a, et de l'objectif que l'on lui met, et sera le reflet de l'impulsion managériale mise en œuvre dans l'entreprise. Le but ultime étant de créer de la valeur.

## **II – Le processus de création de la stratégie Marketing**

Malgré son étendu de définitions, le Marketing n'en reste pas moins un concept que l'on peut décrire en différentes étapes et transposer à tout type de produits, biens ou services afin de le rendre efficient pour une entreprise.

### *Etablir un marché cible*

Avant même de choisir et/ou créer son produit ou service, il est indispensable pour l'entreprise de choisir et de décrire précisément son target market, c'est-à-dire le groupe de consommateurs à qui sera destiné ce-dit produit ou service.

### *Comprendre les attentes des potentiels consommateurs*

Suite à la construction de sa part de marché cible, l'entreprise doit déterminer les attentes des consommateurs, les comprendre, et les comparer avec celles du reste du marché. En effet, avant de produire un bien ou un service, il faut prévoir les éventuels consommateurs de ceux-ci et déterminer la valeur que pourra avoir le produit et/ou service à leur égard. C'est ici que résulte toute la théorie du Marketing : la création de valeur, notamment à l'échelle du client et consommateur.

---

<sup>16</sup> (VERNETTE ; 2016)

<sup>17</sup> (LENDREVIE, LEVY ; 2013)

### *Proposer un produit et/ou service répondant à ces attentes*

Comme dit précédemment, la notion de valeur est importante pour le client, il faut donc leur offrir un produit et/ou service répondant à leurs attentes et besoins, dans le but de les amener à consommer ce produit. Néanmoins, il ne faut pas en délaissé l'aspect concurrentiel : Proposer un produit et/ou service déjà présent sur le marché, sans plus valu, limiterait considérablement les chances de voir ce produit et/ou service intéresser les consommateurs cibles. Sans création de valeur, les potentiels clients ne seront pas amenés à consommer ce produit et/ou service. Il faut donc amener le petit « plus » à l'offre déjà en cours, si le produit et/ou service existe déjà sur le marché. L'innovation ou l'originalité doivent apparaître dans un contexte concurrentiel pour se démarquer et amener à consommer.

### *Produire exactement ce que souhaite le client*

Même si le besoin ressenti précédemment de se démarquer est nécessaire, n'en délaissé le fait que le superflue ne satisfera également pas les consommateurs. Répondre aux attentes est indispensable, sortir du lot également, mais les deux en complémentarité. Il faut donc que l'entreprise soit capable de produire un produit et/ou service répondant pleinement aux attentes du consommateur, d'une manière nouvelle, sans pour autant y associer des accessoires sans valeur, qui en plus de n'avoir aucune valeur pour le client, ajouterait un coût certain à la production et à l'achat, sans aucune plus-value ensuite. C'est ici que l'entreprise doit mener une réflexion sur ce que le client veut, sur ce que les autres offrent, sur ce qu'elle souhaite offrir, et sur ce qu'elle peut offrir.

### *Fixer un prix satisfaisant l'ensemble des parties*

Capter les attentes du consommateur c'est bien, créer un produit et/ou un service y répondant aussi, mais fixer un prix de vente satisfaisant à la fois l'entreprise, mais également le consommateur à l'achat, c'est mieux.

En complément de la notion d' « accessoires » et ses coûts liés vue ci-dessus, la fixation du prix reste un élément indispensable de la stratégie Marketing d'une entreprise. Outre le fait de fixer un prix de vente répondant aux besoins de rentabilité d'une entreprise, il ne faut pas moins en oublier l'aspect économique de l'acheteur, mais également les propositions concurrentielles existantes. Il faut donc établir l'analyse du marché concurrentiel sur les produits et/ou services répondant aux mêmes attentes des consommateurs cibles, ainsi

qu'une étude de prix auprès de ce même target market, de sorte à rendre acceptable le prix de vente aux potentiels clients et ainsi en résulter du chiffre d'affaire pour l'entreprise. <sup>18</sup>

### *Faire connaître l'offre*

Avant la commercialisation finale et fixe d'un produit et/ou service, il est nécessaire de faire connaître le produit, à travers, pour commencer, la distribution de celui-ci. Il est nécessaire de définir le créneau de distribution en amont, la façon dont le produit et/ou service sera accessible à la population. Vient ensuite le moment de faire connaître son offre, à travers une stratégie de communication. Celle-ci s'assimile pleinement à de la « publicité », de manière à toucher le maximum de consommateurs possible, afin d'élargir son potentiel réseau de client. La communication dépasse la simple information. Communiquer c'est transmettre les informations dans le but d'obtenir de la part du destinataire une modification de comportement ou d'attitude. L'entreprise doit donc, au même titre que le choix du mix d'offres qu'elle promeut, adopter une stratégie de communication, entre tous les moyens qui sont à disposition (appel direct, création d'une marque, distinction avec logo et/ou slogan, publicité papier ou médias, événement sponsorisé..). Nous verrons la communication plus en détail dans la partie suivante.

De plus en plus d'entreprises ont pris conscience de l'impact de cette action et l'ont assumé en employant une force de vente pour véhiculer leurs messages commerciaux, en faisant appel à des agences de publicité, de promotion de ventes ; et également en utilisant les services de conseils en relations publiques pour améliorer leur image. La plupart des sociétés allouent aujourd'hui d'importants budgets aux actions de communication. Pour elles, la question n'est pas de savoir s'il faut ou non en faire, mais de décider du montant du budget et de sa répartition.

L'idéal pour cette distribution et communication, serait qu'elle soit mise en œuvre en fonction des préférences et habitudes des consommateurs cibles, afin d'en sensibiliser davantage.

### *Faire aimer l'offre*

Outre le fait de faire connaître l'offre que l'entreprise propose en termes de produit et/ou service, il faut également arriver à faire aimer cette offre aux potentiels clients de sorte à ce qu'ils le consomment. Et c'est ici que le sens de « valeur perçue » prend place : La valeur perçue est défini comme étant la « perception par les clients de ce qu'ils obtiennent

---

<sup>18</sup> (CARRE ; 2015)

(bénéfices perçus) pour ce qu'ils donnent (coûts perçus). Les bénéfices perçus vont au-delà des fonctionnalités du produit et les coûts perçus, du prix. La balance de la valeur perçue est une façon opérationnelle de traduire ce concept. ». De la même manière, de façon visuelle, la valeur perçue est traduite en schéma comme tel : <sup>19</sup>

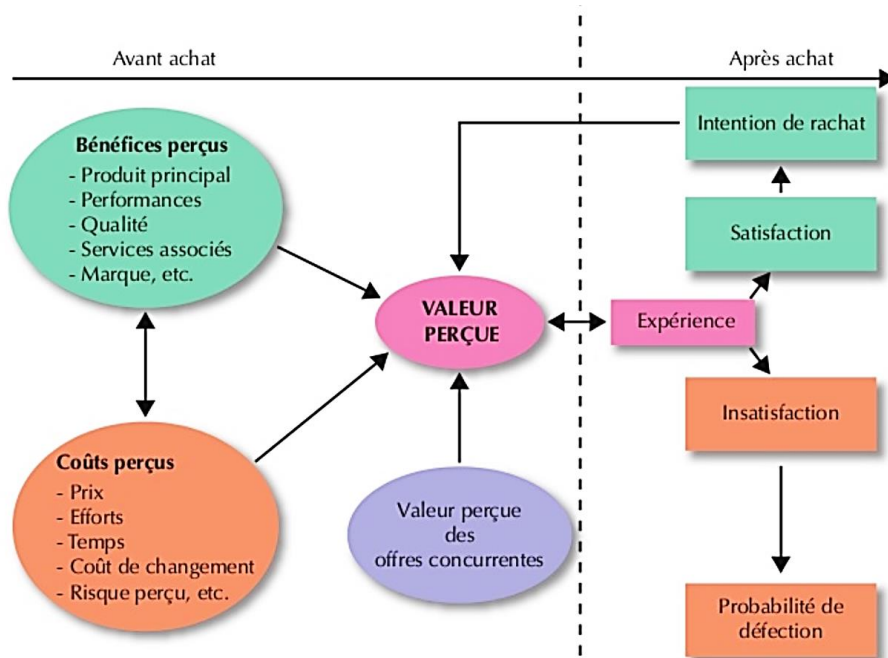


Figure 1 : Les mécanismes de perception de la valeur (LENDREVIE, LEVY ; 2013)

Avant achat, le potentiel consommateur va se focaliser sur les bénéfices qu'il pourra tirer du produit, ainsi que sur les coûts perçus, qui regroupent à la fois le prix, mais également tous les efforts derrière liés à la procuration du produit, allant jusqu'à l'utilisation et les conditions de maintenance. Ensuite, vient le comparatif avec la valeur perçue des offres concurrentes. Si la valeur perçue est jugée ensuite suffisante, le potentiel client deviendra consommateur, du moins, pour un premier achat test. Viendra ensuite le retour d'expérience, qui jouera de nouveau sur la valeur perçue, c'est ce que nous aborderons très prochainement.

### *Mettre en place une offre bien visible aux bonnes places*

Mais créer l'offre idéal répondant aux envies des potentiels consommateurs ne suffit pas, il faut également le rendre accessible et visible pour en rendre la consommation possible.<sup>20</sup>

Prenons l'exemple d'un restaurant : si le marché cible concerne les touristes du bord de mer aimant le poisson, l'offre sera d'ouvrir un restaurant avec une carte centrée sur le poisson.

<sup>19</sup> (LENDREVIE, LEVY ; 2014)

<sup>20</sup> (CARRE ; 2015)

Si les concurrents offrent uniquement un choix réduit de poissons, on peut dire que le restaurant exclusif de poisson, avec des produits locaux répond totalement à la demande des potentiels consommateurs, avec une plus-value qu'est la localité. Néanmoins, si ce restaurant est situé en centre-ville, plutôt qu'aux abords des plages, on peut souligner que l'offre n'est pas totalement visible et disponible au bon endroit, puisque les touristes abordent le bord de mer. Ce choix méthodique et stratégique doit donc être réfléchi, en fonction des habitudes, des attentes et des souhaits des consommateurs.

### *Vendre le produit et/ou service*

Vient ensuite la vente réelle de l'offre. Afin de juger le Marketing satisfaisant, le produit et/ou service doit être vendu en quantité suffisante, de sorte à ce que l'entreprise rentre dans ses frais totaux, et, si possible, fasse un minima de bénéfice pour être rentable.

### *Faire racheter le produit et/ou service aux consommateurs*

Après la période de test, et dans le but de continuer le développement des ventes de l'offre, il est nécessaire de développer la valeur perçue post premier achat auprès du consommateur afin de les faire adhérer à l'offre de l'entreprise. En effet, en se référant à la figure vue ci-avant, l'expérience client liée au premier achat aura un impact important sur la valeur perçue : si celui-ci a rencontré une expérience satisfaisante, il y aura donc ensuite intention de rachat ; dans le cas contraire, l'expérience se traduit en une possibilité de défection. D'où l'importance de bien préparer en amont la stratégie.

### *Faire évoluer le produit et/ou service*

Cette étape, la dernière et non des moindres, puise toute son importance dans la capacité de l'entreprise à fidéliser ses consommateurs. On peut continuer d'accroître la valeur perçue en créant un nouveau type de produits (innovation de concept), en renforçant les performances du produit, en améliorant l'identité sensorielle du produit (design, décor, toucher, odeur, goût..) ou le packaging (commodité, perception de qualité, image..), en développant des services associés (accueil, information, conseil, paiement, maintenance, réclamation..), en accroissant la qualité perçue (durabilité, réduction de pannes..) mais également en valorisant la marque (style, style de vie, prestige..).<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> (BENCHEKROUN ; sans date)

## CHAPITRE 2 : LA PLACE DE LA COMMUNICATION DANS LE MARKETING

Même si l'ensemble des études et analyses de marché restent un élément indispensable pour une entreprise afin de définir son offre, n'en reste pas moins que la communication est l'élément clé sur lequel jouer. En effet, la communication n'est autre que la clé de voute entre un potentiel client et sa consommation, c'est grâce à elle que se créera le lien et la mise en relation entre l'entreprise et sa clientèle cible. L'entreprise doit donc jouer ses cartes afin de créer la communication la plus efficiente possible de manière à pousser le client à l'achat.

*Etymologie « communication » : du latin communicare, mettre en commun, de communis, commun.*

Dans le sens large, la communication est l'action de communiquer, de transmettre des informations ou des connaissances à quelqu'un ou, s'il y a échange, de les mettre en commun, comme à travers un dialogue par exemple.

Dans la science de la communication il est nécessaire, pour qu'une communication soit établie, qu'il y ait au minimum deux éléments principaux un émetteur et un récepteur, et qu'un message soit délivré du premier vers le second.

Les entreprises ont, pendant de nombreuses années, sous-estimé les bénéfices de la communication, la rendant secondaire dans leur domaine d'activité. Aujourd'hui, les entreprises opèrent dans un environnement turbulent et complexe, où la concurrence se fait de plus en plus intense, avec un marché de plus en plus saturé et une clientèle de plus en plus exigeante.

Devant cette complexité et ces défis, l'entreprise doit faire preuve de son existence et défendre sa position. En effet, une entreprise qui communique est une entreprise qui existe, car le plus grand danger que puisse guetter un produit et/ou un service est l'anonymat. Grâce à la communication et la politique mise en œuvre, l'entreprise se consolide et se développe.

C'est ainsi que LENDREVIE et al. ont défini la politique de communication d'une entreprise comme tel : « Par politique de communication d'une entreprise, on entend les informations,

les messages et autre signaux que l'entreprise décide d'émettre volontairement en direction de publics choisis ou publics cibles »<sup>22</sup>

La politique de communication peut également être définie par l'ensemble des moyens que l'entreprise utilise pour faire connaître l'existence de ses produits, gagner en notoriété, attirer les clients potentiels, modifier le comportement des consommateurs et de l'opinion publique dans un sens qui lui est favorable.

## **I – Les destinataires de la communication, et le message transmis**

*Une cible = une communication*

Pour définir une politique de communication et de marketing adaptée, l'entreprise doit dans un premier temps définir les cibles auxquelles va s'adresser la communication. En effet, la communication ne sera pas orientée et réalisée de la même manière en fonction du public visé. Une cible est en effet un groupe homogène de personnes qui possèdent les mêmes attentes et besoins, qui seront touchés par le même canal de distribution, qui seront sensibles à la même forme de communication, qui accepteront de payer le même prix pour le produit et/ou service offert par l'entreprise, et avec lesquels l'entreprise possédera le même type de relations. Chaque cible doit faire l'objet d'une politique et stratégie de communication individuelle.

*Une communication = un objectif*

Ensuite, il est primordial pour l'entreprise de définir l'objectif majeur de la communication. En effet, le premier objectif peut être de gagner en notoriété. La communication permettra alors dans ce contexte, de faire connaître une marque, un produit ou un service. En second plan, l'entreprise peut également être amenée à communiquer sur son image, dans le but de faire aimer un produit et/ou service, de se créer une image de marques, des attitudes positives. Il est également possible pour l'entreprise d'orienter sa communication dans le but de faire agir le consommateur, pour qu'il demande une documentation, se rende dans un point de vente, achète, rachète etc.. par exemple. Pour une création d'entreprise, la communication se fera comme suit : Communiquer pour faire connaître la marque (objectif de notoriété), communiquer pour faire aimer la marque (objectif d'image), puis communiquer pour faire agir le client (acheter).

---

<sup>22</sup> (LENDREVIE et al. ; 2006)

### *Un objectif + une cible = un message*

Une fois la cible et l'objectif définis, l'entreprise doit procéder à la création du message qui va être transmis. Afin de faire entendre ce message, il est nécessaire de se démarquer auprès du récepteur auquel il est adressé. Pour cela, il faut que le récepteur puisse identifier dans un premier temps la source du message, c'est-à-dire l'entreprise. Cette première étape cruciale consiste à faire accepter le message ou non par le récepteur. Par exemple, nombreux sommes-nous à recevoir des milliers de publicités par mail en spam. Finalement, nous n'ouvrons que ceux qui nous intéressent réellement, les autres finissant généralement dans la corbeille. Ici, c'est la même chose. Si le récepteur n'est pas intéressé par la source, il n'accordera pas d'importance au message transmis.

Un message est efficace dès lors que la cible y a prêté attention, l'a interprété correctement et l'a mémorisé. C'est pour cela que, lors de l'étude préalable de la clientèle cible, une étude sur le type de message auquel la cible réagit a été réalisée.

### **Un message, mais pas n'importe lequel**

Afin de créer un message efficace, l'entreprise peut se baser sur son argumentaire de vente, qui est un texte rassemblant l'ensemble des réponses à toutes les objections possibles qui pourraient empêcher l'aboutissement d'une vente<sup>23</sup>. La technique de l'argumentaire se base sur l'approche SONCAS qui un moyen simple de se rappeler des 6 critères d'achat essentiels pour les clients, que sont la Sécurité, l'Orgueil, la Nouveauté, le Confort, l'Argent et la Sympathie. Pour chaque critère d'achat, des mots ou expressions sont à privilégier. Selon les critères d'achats définis lors de l'étude de la cible, le message devra comprendre certains des mots qui y sont associés. Il existe également la méthode BAC, signifiant Bénéfices – Avantages – Caractéristiques. Il s'agit ici de présenter les bénéfices pour le client, les avantages du produit et/ou service face à la concurrence ainsi que les caractéristiques du produit et/ou service, choses utiles à mettre en avant lors de la création du message à communiquer.

Il est nécessaire de ne pas omettre le fait que l'entreprise contrôle en effet la cible de la communication, le message envoyé et le canal de distribution, mais pas l'interprétation réalisée par le récepteur lui-même. Il faut donc veiller à ce que le message véhiculé soit clair et facilement répétable. Vient ensuite le choix du canal de distribution de ce message.

---

<sup>23</sup> (CCI Marseille Provence ; sans date)



### *Travailler la source du message*

Quelle que soit l'offre, l'entreprise a besoin d'un nom et/ou d'une marque sous laquelle communiquer. Cela peut correspondre à la raison sociale de l'entreprise, mais également à un nom d enseigne ou à une marque. Par exemple l'entreprise « The Coca Cola Company » possède la marque « Fanta », nom sous laquelle elle communique pour son soda à l'orange (et autres dérivés).

Une fois le nom de communication choisi, l'entreprise doit déterminer un slogan, un logo et une description rapide de l'entreprise. Le principal étant d'être cohérent avec le positionnement de l'entreprise et avec l'offre.

## **II - Choisir le canal de communication adapté**

Le choix du canal de communication doit se faire en fonction de la cible et de ses habitudes. La classification traditionnelle des moyens de communication marketing consiste à les diviser en deux grandes catégories appelées respectivement « communication média » et « communication hors média »<sup>24</sup>. Ces deux grandes catégories sont ensuite sous-divisées en différents canaux de communication comme suit :

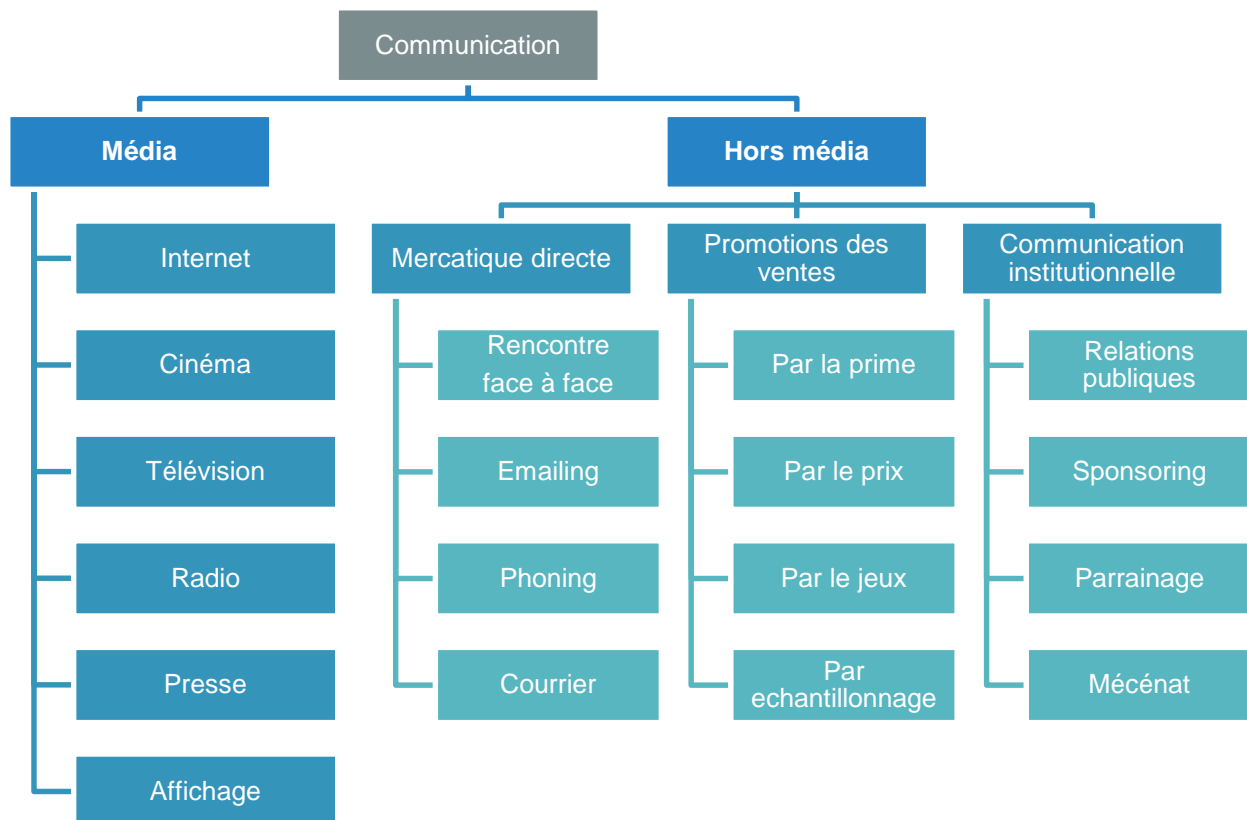


Figure 2 : Les différents canaux de communication en Marketing

<sup>24</sup> (LENDREVIE, et al. ; 2006)

## *La communication média*

Pour commencer, la communication média permet de réaliser de la publicité à travers : Internet (Réseau sociaux, Site internet de l'entreprise, Encart pub sur des sites, Pop-up..), les médias télévisuels (Télévision, Cinéma), la Radio, la Presse et les Affichages.

Attardons-nous sur la communication sur internet, qui possède autant d'objectifs que de moyens de communiquer. En effet, internet est une ressource large qui s'est développée de manière significative ces dernières années, avec notamment un accroissement phénoménal de la couverture d'accès à internet sur l'ensemble du territoire français en une dizaine d'années seulement.

Nombreux sont les possibilités de communication via ce canal. J'en citerai les exemples suivants :

Les annuaires en ligne, référençant de nombreuses coordonnées de diverses entreprises et lieux d'intérêt, comme des restaurants, des piscines etc.. Cela permet de renseigner le prospect sur les entreprises situées à ses alentours. Il est nécessaire pour l'entreprise de renseigner par exemple ses horaires d'ouvertures s'il y a, d'y apposer son logo et même parfois des photos. Cela donne une première idée de l'identité de celle-ci. L'avantage de cette communication est qu'elle est gratuite. Néanmoins, il ne faut pas négliger la mise à jour des informations. De plus, ces sites internet permettent également de renseigner la clientèle sur la qualité de la prestation, notamment grâce à des possibilités d'avis données aux consommateurs. Attention, il est primordial pour l'entreprise de répondre aux avis afin de favoriser sa côte de popularité. En effet, une entreprise qui répond à la fois aux avis tant négatifs que positifs sera mieux perçue par l'ensemble des visionneurs. Rassurez-vous, il est également souvent possible de supprimer des avis injurieux ou non mérités, ce qui permet d'éviter les comportements frauduleux pouvant nuire à la réputation de l'entreprise. Pour plus d'intérêt et de contenu, l'entreprise peut inviter chacun de ses consommateurs à émettre un avis lors de la vente de son produit et/ou service. Le potentiel client peut donc, grâce à cette alternative, se renseigner à la fois sur les solutions proches de chez lui, mais également sur les réputations qu'elles possèdent.

Le site vitrine, ou site internet de l'entreprise, permettant, tel un flyer ou carte de visite enrichie, renseigner la clientèle sur l'entreprise. On y retrouve à minima les rubriques « Notre offre », « Qui sommes-nous », « Nous contacter ». A la différence d'une plaquette commerciale, le contenu peut être multimédia (vidéos, son...) et mis à jour à moindre coût.

Ce type de communication peut également être couplé à un format de communication hors média, type carte de visite. De nombreuses entreprises choisissent néanmoins de se passer d'un site internet en se contentant d'un référencement sur des annuaires gratuits et d'une présence sur un réseau social. Ce type de communication permet à l'entreprise d'être présent lors de recherche internet. Par exemple, en cherchant « coiffeur – Lille », le potentiel client pourrait tomber sur le site internet de Madame S, coiffeuse rue Solférino, et avoir un premier aperçu des prestations de celle-ci. Associé à un achat de mot clef sur un moteur de recherche, la parution du site internet dans les sites premiers lors d'une recherche reprenant ces mêmes mots rendra la visite du site encore plus fleurissante.

Le blog, permettant au client de suivre le contenu d'une entreprise qu'il juge experte dans son domaine. Le blog répond à trois objectifs : faire connaître l'expertise de l'entreprise dans son secteur d'activité ; faire connaître l'activité de l'entreprise et améliorer le référencement du site vitrine s'il existe. L'inconvénient de cette solution consiste en son actualisation. En effet, pour être intéressant, il est conseillé de publier au minimum un article par mois en lien avec l'activité de l'entreprise ou l'actualité de son secteur d'activité. Néanmoins ce type de solution permet de varier les publications à travers un contenu allant du texte, aux images en passant par les vidéos. Pour le rendre encore plus productif, l'entreprise peut également faire intervenir d'autres experts d'activités de sorte à varier le contenu, dans le cadre de partenariat notamment. Ce type de communication peut également être couplé à d'autres afin d'augmenter la visibilité, à travers la diffusion sur les réseaux sociaux par exemple.

Les réseaux sociaux, permettant d'interagir avec la clientèle et potentiels collaborateurs connectés. Pour commencer, les réseaux sociaux professionnels tels que LinkedIn et Viadeo, permettent notamment d'entrer en relation avec des professionnels en vue d'un contact physique, et de garder un lien avec des professionnels rencontrés. L'entreprise doit néanmoins passer du temps afin de développer son réseau au fil des rencontres, de mettre à jour régulièrement son profil, et, afin d'être davantage visible, de partager l'actualité de l'entreprise et de son domaine d'activité, d'interagir avec les membres de son réseau notamment à travers la notion « j'aime » et de partage de post. Existe ensuite, les réseaux sociaux dits « personnels », tels que Facebook, Twitter et Instagram. Ce type de canal de communication permet d'engager une relation plus directe et informelle avec les clients en dehors des actes d'achat. Il est nécessaire pour l'entreprise, au même titre que les réseaux professionnels, de développer les interactions avec les « followers » à travers le « j'aime » et les partages des publications. L'entreprise doit développer sa réputation en s'appuyant sur des clients existants qui se feront relais de la communication première de l'entreprise, à

travers différents feedback aux publications. Afin d'améliorer la visibilité et de garder l'intérêt des followers et d'inciter celui de nouveaux, l'entreprise doit publier régulièrement des actualités et surtout, communiquer sur ses événements via ces plateformes. Et pour terminer les réseaux sociaux vidéo, qui permettent de présenter de manière visuelle et dynamique l'entreprise, et développer sa visibilité. Pour une bonne interaction du public sur le contenu, il est conseillé de créer des vidéos courtes, et d'alterner leur contenu (présentation de l'entreprise, témoignage client, présentation d'une actualité ou d'une innovation, tutoriel, VLOG..). Pour encore plus de visibilité, le partage de ces vidéos sur d'autres canaux de communication type réseaux sociaux personnels et professionnels, ainsi que sur le site internet, est conseillé.

La communication internet est donc un phénomène particulièrement adapté à notre société actuelle. Néanmoins, il nécessite une compétence technique de la part de la cible (et également de l'entreprise). En effet, même si nombreux sont ceux ayant accès à internet, beaucoup ne savent pas encore comment utiliser et optimiser ces outils. Cette méthode est donc à privilégier dès lors que l'étude de la cible a révélé une réelle appétence de celle-ci pour ce type de contenu.

Vient ensuite la communication « grands médias », constituée de la télévision, du cinéma, de la radio, de la presse et de l'affichage. Ces types de communication sont très importants dès lors qu'ils possèdent un plus large impact. Pour connaître le média à favoriser, l'entreprise doit étudier la couverture, la fréquence et l'impact souhaités de sa publicité. Etant donné que ce mémoire porte sur les EHPAD, nous ne nous attarderons pas sur la télévision, le cinéma et la radio car le coût serait beaucoup trop important pour un EHPAD isolé, même si ceux-ci, en vue du contexte actuel de « l'EHPAD Bashing », peuvent également créer une mauvaise publicité (sujet très intéressant à développer, mais qui nécessiterait un second mémoire).

Revenons donc à la communication via la presse. Celle-ci est autant avantageuse qu'elle est variée. En effet, on peut comptabiliser cinq types de presse que sont : la presse quotidienne, la presse périodique, les magazines, la presse spécialisée et la presse internationale (que nous ne détaillerons pas). Voyons chacune de ces possibilités :

La presse quotidienne couvre l'ensemble du pays, ce qui fait d'elle un média d'importance, notamment en termes de couverture. Néanmoins, elle est peu valorisante pour la publicité : mauvaise qualité de papier, peu d'attention accordée par le lecteur et surtout, elle est très vite périmée. De plus, il est difficile de cibler correctement le public visé, hormis d'un point

de vue géographique si l'on privilégie des presses quotidiennes locales (exemple de « La Voix du Nord », qui possède des variantes locales type « La Voix du Nord Lille Métropole »).

La presse périodique couvre également l'ensemble du pays. Elle est également privilégiée à la presse quotidienne car la publicité aura un aspect plus durable dans le temps. De même, la qualité de reproduction de la publicité ne sera que meilleure. Elle possède néanmoins le même inconvénient que la presse quotidienne : le ciblage du public qui n'est possible que géographiquement (exemple de « Image de Marcq », mensuel de la ville de Marcq en Baroeul). De plus, elle est relativement coûteuse.

Les magazines, qui relèvent également de la presse périodique, sont le plus souvent illustrés et qui traitent de sujets divers, grand public, techniques ou professionnels (exemple de « Séniors Magazine », qui, comme son nom l'indique, est un magazine à destination des personnes âgées). Le magazine offre une bonne qualité de reproduction pour les publicités, mais est de moins en moins consulté. De même, il peut s'avérer existant pour certaines cibles, mais totalement indisponible pour une autre.

La presse spécialisée, orientée vers un domaine d'activité bien précis (exemple de « Geroscopie » pour les EHPAD). L'accès à la presse spécialisée permet à une entreprise d'atteindre une cible spécifique sur un marché particulier.

La presse est donc un bon moyen de communication, en fonction de la cible choisie. Reste à aborder l'affichage. L'affichage bénéficie d'une grande audience. On peut apposer des affiches sur les supports les plus divers et dans les endroits les plus reculés. Néanmoins, cette audience n'est pas sélective, si ce n'est sur le plan géographique.

La communication média est donc très enrichie en termes de possibilités et permet de cibler de nombreux publics. Néanmoins, il ne faut pas en oublier la couverture, qui est moins directe. Pour ce type d'approche, la communication hors média est à favoriser.

### *La communication hors média*

En ce qui concerne la communication hors média, celle-ci est d'autant plus vaste. Certaines de ces méthodes émanent de pratiques archaïques, mais toujours efficaces de nos jours, telles que la mercatique directe ou la promotion de vente.

Pour commencer, la mercatique directe consiste à adresser des messages de manière individuelle à toutes personnes faisant partie de la clientèle cible et a pour vocation de susciter une réponse plus ou moins immédiate de la part du destinataire. Ces messages

peuvent prendre forme de lettre ou d'e-mail, d'appel téléphonique (phoning) ou de contacts personnels assurés par des représentants de l'entreprise (porte à porte, exposition, salon, congrés..).

Vient ensuite la promotion de ventes, permettant d'accorder certains avantages lors de la vente d'un produit et/ou service, qui est constituée de nombreuses possibilités que sont :

- La prime directe, qui consiste en une remise gratuite d'un article simultanément à l'achat d'un produit et/ou service (exemple de l'offre d'un stylo pour l'achat d'un lot de cahier).
- La prime différée, qui consiste en une remise d'un cadeau quand le consommateur présente un certain nombre d'achats (exemple de la remise d'un drap après l'achat de 10 parures de lit).
- La prime recette, qui est une technique couramment utilisée dans le domaine des produits alimentaires et qui consiste à offrir une ou plusieurs fiches recette permettant d'utiliser le produit (exemple de l'offre de 3 fiches recettes lors de l'achat d'un robot cuisine).
- La prime contenant, qui consiste à proposer avec le produit un conditionnement qui tient lieu de cadeau et qui peut éventuellement être collectionné (exemple de l'offre d'une boîte lors de l'achat d'un paquet de farine).
- La prime produit en plus, qui consiste en l'offre d'une quantité de produit supplémentaire pour le même prix (exemple de 10% de produit gratuit dans un bidon de lessive).
- La prime auto-payante, qui consiste à offrir un objet, sur lequel figure le plus souvent la marque, contre un certain nombre de preuves d'achat. Une participation financière est généralement demandée au consommateur généralement sous forme de timbres ou d'un Euro symbolique (exemple de l'offre d'une tasse Nutella sous renvoi de preuve d'achat et 3 timbres).<sup>25</sup>

Existe aussi la promotion de vente avec techniques de jeux tels des jeux loterie avec promesse de gain pour lequel le hasard détermine le ou les gagnants (exemple d'un code fourni avec l'achat d'un produit, à reporter sur le site internet de la marque), le jeu concours faisant appel aux recherches et au bon sens des participants pour gagner un cadeau (exemple d'un jeu concours avec question à choix multiple et réponse à envoyer par sms), ou le jeu concours par magasin avec tirage au sort dans un point de vente permettant de

---

<sup>25</sup> (TSOULI FAROUKH NEZHA ; sans date)

faire gagner un des clients du point de vente (exemple de l'urne concours disponible dans un centre commercial permettant de gagner un voyage). L'ensemble de ces promotions de ventes permettent de faire connaître davantage le produit et/ou service, et de travailler notamment la notoriété de la marque.

Puis l'existence des réductions prix à travers des bons de réduction (exemple de 10 centimes pour l'achat d'un paquet de pâtes), des offres spéciales avec un prix réduit sur une période déterminée (exemple d'un produit disponible au prix de 10€ au lieu de 12), la vente groupée de produit à un prix spécial (exemple de 3 produits achetés au prix de 2), et l'offre de remboursement en partie ou en totalité sur preuve d'achat (exemple d'un remboursement de 30€ pour l'achat d'un smartphone). L'offre alléchante permet aux potentiels clients de consommer le produit.

Pour terminer avec les promotions de vente, il existe également l'échantillonnage avec la distribution gratuite d'échantillon pour essai (exemple de l'offre d'un échantillon en parfumerie), l'essai gratuit avec offre d'essai d'un nouveau produit sans obligation d'achat (exemple d'un test de matelas gratuit pendant 1 mois, puis achat ou rendu du produit), puis la démonstration (exemple d'une dégustation sur dans un supermarché ou lors d'une présentation de produit sur un salon). Cette technique de promotion de vente permet aux potentiels acheteurs de se donner un avis sur le produit sans déboursier d'argent aucun. La marque développe de cette manière sa notoriété.

Reste désormais à vous présenter la dernière forme de communication hors média : la communication institutionnelle, qui est centrée sur l'entreprise, son identité et ses valeurs. Ce type de communication s'adresse aussi bien aux futurs clients, qu'aux différents partenaires et collaborateurs de l'entreprise. Elle s'exprime au moyen de relations publiques, notamment sous la forme de discours institutionnel (exemple d'un colloque sur l'éthique en EHPAD), de visite d'entreprise, de cadeau d'entreprise (exemple de goodies comprenant le logo de l'entreprise), et d'un service consommateur (exemple pour répondre aux réclamations clients ou questionnement sur l'utilisation du produit). Il est également possible d'avoir recours aux techniques de sponsoring, de parrainage et de mécénat (exemple de soutien d'un évènement au profit d'une association caritative).

Les techniques de communication, quelles soit média ou hors média sont donc diverses et variées et possèdent toutes un intérêt différent en fonction de l'objectif visé lors de la mise en place de la stratégie de communication.

Par analogie avec le marketing mix (produit, prix, distribution, communication), on appelle « communication mix » ou en français mix de communication, le cocktail des moyens de communication et des efforts budgétaires que l'on juge « optimum » pour une marque ou un produit.<sup>26</sup> L'entreprise peut donc bien évidemment parvenir à mélanger les canaux de communication, afin d'augmenter sa visibilité sur le marché.

### **III – Mettre en place un plan d'actions et définir le budget**

Pour terminer avec la mise en place de la stratégie de communication, l'entreprise doit, après avoir réfléchi au marketing mix vu précédemment (définition de la cible, du message, du canal de communication), à son plan d'actions de communications et de marketing, et doit établir son budget. Il s'agit de lister et planifier les actions de communication. Le plan de communication est formalisé sous la forme d'un planning répertoriant les périodes importantes pour l'entreprise (lancement de produits, périodes de soldes..) et les actions déclinées à l'occasion de chacune d'elles.

Désormais, vous maîtrisez la base simple du marketing. Je vous invite, pour plus d'informations, à visiter différents sites internet à ce sujet, ainsi que de lire les livres MERCATOR, des éditions Dunod.

Une fois la communication mise en place, et que la cible a adhéré à l'entreprise et à son offre, il est important de l'inciter à rester consommatrice du produit et/ou service, d'où l'importance de l'expérience client et de la fidélisation que nous allons aborder.

---

<sup>26</sup> (LENDREVIE, et al. ; 2006)



## CHAPITRE 3 : L'EXPERIENCE CLIENT ET LA FIDELISATION

La vente d'un produit et/ou service ne s'arrête pas à la communication autour de celui-ci. Il est faut que l'entreprise crée quelque chose d'unique pour le consommateur : l'expérience client. Cette expérience client consiste à dépasser les attentes du consommateur. Cette expérience client regroupe l'ensemble des interactions existantes entre une entreprise et les consommateurs. C'est une combinaison de performances physiques, de stimulations sensorielles, d'émotions et d'interactions humaines<sup>27</sup> que le consommateur explore de manière inconsciente et confronte avec ses besoins et attentes. L'expérience client a donc pour but, non pas d'arriver à la simple satisfaction de la clientèle, mais de créer un véritable plaisir à la consommation.

Quelques notions de chiffre à connaître à ce sujet :

- 50% de la décision provient des émotions ressenties.
- 95% des gens ont décidé d'agir après avoir eu une mauvaise expérience de service client.
- 85% sont prêts à payer 25% de plus pour s'assurer d'avoir un service client à la hauteur.<sup>28</sup>

### I – Le « customer journey », moyen pour l'entreprise de ressentir le point de vue du client

La journée client consiste, pour une entreprise, à visualiser l'ensemble du parcours d'achat du client, et de cette manière, à ressentir son point de vue lors de ce parcours, et ainsi évaluer l'expérience client qui en découle.

#### *Les étapes du parcours client*

Pour avoir une idée de ce que vit le client lors de son parcours d'achat, il faut se mettre à sa place lors des différentes étapes qui suivent :

- La période de réflexion, durant laquelle le client va peser tous les avantages et inconvénients du produit et/ou service qu'il recherche, le comparer à ses attentes et envisager ou non de se renseigner sur ce type de produit pour effectuer un potentiel achat.

---

<sup>27</sup> (CARRE ; 2015)

<sup>28</sup> (CARRE ; 2015)

- La recherche d'informations sur les vendeurs du produit / service recherché, afin de se donner une première idée des produits existants sur le marché. L'ambition d'achat de ce type de produit et/ou service est donc partiellement confirmée par le client.
- La comparaison des solutions, car il ne faut pas oublier que l'entreprise n'a pas le monopole de l'offre et qu'elle sera continuellement en confrontation avec les offres des concurrents. C'est lors de cette comparaison que le client s'intéressera au prix de vente du produit et à sa plus-value par rapport aux autres offres.
- Pour certains types de produits et/ou services recherchés, le client peut procéder à une certaine négociation, il faut donc également imaginer cette étape.
- L'achat, et surtout, comment l'acheteur doit procéder et quelles interactions sont mise en place lors de son achat. Est-ce que l'expérience d'achat en ligne est satisfaisante, avec un mail de confirmation par exemple ? Est-ce que le vendeur en magasin est agréable ? Il existe un bon nombre de questions à se poser pour cette étape.
- L'installation et utilisation du produit et/ou service, où l'acheteur recherchera en priorité la simplicité et la facilité.
- Le service après-vente, s'il existe. Le consommateur attend après achat, une certaine reconnaissance de la part de l'entreprise, et notamment une réponse à ses questions si problème rencontré.
- Le souvenir de l'expérience vécue, et c'est ainsi toute la phase cruciale de ce « customer journey ». En effet, si après l'ensemble de ces étapes, l'expérience n'a pas été jugée satisfaisante, l'entreprise a de fortes chances de perdre un client.

### *Les outils pour y parvenir*

Afin d'être le plus critique et neutre dans son jugement, l'entreprise peut faire appel à un certain nombre d'outils pour évaluer ce « customer journey ». En effet, la mise en place d'enquête de satisfaction peut-être une solution afin d'évaluer une étape du parcours client, tel que la phase d'achat par exemple. L'entreprise peut également faire appel à un client mystère, qui évaluera selon un cahier des charges, un bon nombre de ces étapes, de manière à vérifier si la politique de l'entreprise et ses ambitions de parcours clients sont bien identiques aux pratiques de terrain.

En conclusion, le «customer journey » s'avère être un outil redoutable et incontournable pour optimiser l'expérience des clients, et ainsi les garder au sein du panel d'acheteurs. L'entreprise doit donc construire scrupuleusement une cartographie complète du parcours des consommateurs et analyser ses pratiques au cours de toutes ces étapes afin de définir

le chemin qui lui reste à parcourir pour que l'expérience du consommateur soit unique. L'entreprise doit donc penser à optimiser chacune des étapes et interactions, en mettant le client au centre de ses préoccupations.

En plus d'une expérience client satisfaisante, l'entreprise peut également mettre en place une politique de fidélisation, afin à la fois d'augmenter cette expérience client, mais aussi dans l'optique de garder son socle d'acheteur.

## **II – La fidélisation, car garder un client revient 5 à 10 fois moins cher que d'en conquérir un nouveau.**

### *La satisfaction client, facteur numéro un de fidélisation*

Pour fidéliser un client, l'entreprise doit s'assurer au préalable qu'il est satisfait, sachant qu'un client satisfait fera appel au bouche à oreille, qui reste la meilleure communication pour une entreprise. Néanmoins, il ne faut pas oublier qu'une personne satisfaite le communiquera en moyenne à 4 à 6 personnes, tant dis qu'une personne insatisfaite en fera part à une vingtaine de personnes autour d'elle. La satisfaction client est donc un élément à suivre en priorité au sein d'une entreprise, qui peut se mesurer généralement par une enquête, mais également par les avis communiqués sur internet.

La notion de satisfaction est très subjective car s'apparente à la comparaison entre les attentes du client et la valeur du produit et/ou service qu'il en aura perçue, ainsi qu'avec l'expérience qu'il aura vécu. Pour créer de la satisfaction, l'entreprise doit assurer le service minimum attendu mais également dépasser les attentes (plus-value).

### *Les outils et moyens de fidélisation*

Ensuite, l'entreprise doit veiller à ce que le client ait encore besoin d'elle après achat. En effet, selon la nature de l'activité, le client peut soit avoir affaire une seule fois à l'entreprise pour un service unique ou alors faire appel à celle-ci plusieurs fois, de manière régulière ou non. L'entreprise doit en avoir conscience afin de gérer sa clientèle.

Si possibilité pour l'entreprise de se voir recontactée par le client, il est donc important pour elle de le fidéliser. Pour cela, il existe différentes techniques, telles que la carte de fidélité, la tenue d'un blog, d'un réseau social ou autre permettant au client de suivre les actualités de l'entreprise, la proposition d'une offre supplémentaire à travers par exemple l'envoi d'un

mail stipulant au consommateur l'arrivée d'un nouveau produit, ou des réductions aux clients réguliers.

Vient ensuite la recommandation par les clients, qui sera, en plus d'un outil de fidélisation, une très bonne publicité pour l'entreprise. Cela montre au client que son avis a de l'importance, et augmente son sentiment de considération. L'entreprise peut encourager ses clients à la recommander, à travers la distribution de cartes de visite et de flyers, ou de mention « j'aime » sur les réseaux sociaux (et pourquoi pas récompenser le client ayant fait liker le plus d'amis). De même, le parrainage est un excellent moyen de recommandation, encore plus à profit pour le client, qui bénéficiera de ce fait, de réduction par exemple sur l'achat d'un nouveau produit.

Afin de fidéliser les clients, l'entreprise doit mettre en place un fichier clients, ce qui facilitera le contact et permettre même de le personnaliser en fonction des informations recueillies sur celui-ci. Grâce à ce fichier, l'entreprise pourra par exemple connaître le nombre d'achat effectués par client, et ainsi connaître ses clients les plus fidèles et ainsi leur proposer des offres spéciales. Ce fichier permet également de garder les coordonnées des clients et ainsi les recontacter, voir même, les relancer.

N'en reste pas moins, que le meilleur moyen de fidéliser ses clients, c'est d'être rigoureux et de proposer une offre de qualité. La fidélisation est donc un moyen pour l'entreprise de garder ses clients, mais également d'en acquérir de nouveaux à moindre coût.

## CHAPITRE 4 : LES PARTICULARITES DU MARKETING HOSPITALIER

Le Marketing est donc un moyen riche et varié de faire faire du profit à une entreprise. Néanmoins, l'intégralité de ses notions peut-elle être appliquée au domaine de la santé et plus particulièrement des EHPAD ? Abordons la thématique du Marketing hospitalier, qui est davantage riche en littérature, et facilement transposable aux EHPAD.

Le domaine de la santé en France relève d'une libre égalité d'accès à chacun, c'est un droit que possède la population. La cible de clientèle première pour les hôpitaux sont les patients ayant nécessité de soins. Déontologiquement parlant, il s'avère difficile de faire du chiffre sur ce type de service, notamment lorsque celui-ci est financé par des fonds publics, provenant en partie d'une cotisation de la population.

Associer une notion de marketing à ce droit est bien souvent mal perçu, notamment dans le secteur public et associatif dont la création de profit est interdite. Pourtant, on s'aperçoit qu'un grand nombre de structures font du marketing sans le savoir.

### I – La clientèle hospitalière et ses attentes

*Les patients, « clients » car consommateurs de soins*

L'offre de soins est répartie et régulée sur l'ensemble du territoire Français, de sorte que, pour une population donnée, sur un territoire donné, l'offre réponde aux besoins exprimés par cette population. En effet, les pathologies et nécessités rencontrées sont diverses selon les territoires et leur prévalence. L'offre en région PACA ne sera pas la même qu'en Hauts de France par exemple.

Le Marketing hospitalier a donc en premier objectif de répondre à la demande du marché, en s'adaptant aux orientations données par les plans de santé nationaux, dupliqués en plans de santé régionaux, et en schémas régionaux d'organisation des soins, tout en offrant un service de qualité répondant aux attendus de l'Agence Régionale de Santé (ARS) dont il dépend, ainsi que de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Le Marketing hospitalier vise donc en premier lieu, à permettre à l'hôpital de remplir son rôle principal qui est de soigner ou d'orienter les patients qui résident sur son territoire d'attractivité. Nous avons donc ici une partie de son offre et de sa clientèle cible.

### *L'Etat, « client » car financeur des soins*

De plus, comme dit précédemment, le marché des hôpitaux est financé par des fonds publics. Pour rendre cette notion efficiente, et respecter le budget national, ou en tout cas, ne pas amplifier le déficit déjà présent, l'hôpital doit donc être rentable.

Rappelons que l'hôpital est financé à hauteur de l'activité et des actes qu'il réalise<sup>29</sup>, actes qui possèdent des recommandations en termes de durée pour un paiement optimum. Par exemple, pour la réalisation d'une opération des dents de sagesse, un montant maximum de financement est associé à cet acte. Pour l'obtenir, l'hôpital sera obligé de le réaliser dans un temps borné (généralement, cette opération est réalisée en ambulatoire, si le patient reste la journée, l'hôpital touchera le montant maximum, s'il reste 3 jours, l'hôpital touchera un montant inférieur aux attentes). Cette notion de bornes associées au paiement de l'activité médicale donne donc un enjeu supplémentaire à l'hôpital, qui en plus de devoir réaliser les soins demandés, doit également être rentable dans un système où un acte peut coûter beaucoup plus cher à l'établissement selon le temps de réalisation.

L'hôpital a donc pour seconde cible l'Etat, qu'elle doit satisfaire en réalisant un certain nombre d'activité de soins, menant à sa rentabilité.

### *Susciter un service de soins au-delà du soin initial, à travers une qualité de services, et la construction d'une image de marque*

Pour répondre aux attentes concomitantes de ces deux clients, l'hôpital doit donc inciter la patientèle à choisir cet établissement plutôt qu'un autre, dans un contexte concurrentiel également présent dans le domaine sanitaire (et médico-social). Les évolutions de la population ont vu en effet émerger une patientèle de mieux en mieux informée, consciente de ses droits, plus exigeante en terme de qualité de service et de sécurité. Pour se faire, l'hôpital doit offrir des soins de qualité et une offre qualitative de services annexes, tout en plaçant le patient au centre de ses préoccupations. La construction d'une image de marque prend donc tout son sens dans la réalisation de ces objectifs, pour une reconnaissance optimale de la structure sur le territoire.

---

<sup>29</sup> (SERY ; 2015)

## II – Le Marketing hospitalier, un Marketing de service

Le marketing des services qui s'attache à la chaîne de « fabrication » et de délivrance du service consiste en : « Une organisation systématique et cohérente de tous les éléments physiques – localisation, bâtiment, agencement, signalétique et humains – personnel en contact de l'interface client-entreprise nécessaires à la réalisation d'une prestation de service dont les caractéristiques commerciales et les niveaux de qualité ont été déterminés ».<sup>30</sup>

« Cette définition amène plusieurs constats. Tout d'abord, le client est acteur car sa participation au service est le plus souvent requise. Il est donc co-producteur du service et il y a simultanément dans sa production et sa consommation. Ensuite, le rôle des employés en contact (et donc leur management) est essentiel pour assurer avec succès l'interaction avec les clients, offrir des services de qualité et prendre en compte les besoins et attentes de ces derniers.

Par ailleurs, les services admettent certaines caractéristiques particulières : ils sont à dominante intangible et concernent des biens immatériels qui ne peuvent être vus, touchés, essayés avant d'être délivrés. Plus un service est intangible plus il laisse de place aux stratégies marketing de positionnement, différenciation et de communication. Les services peuvent être continus, comme une opération chirurgicale, ou discontinus, comme le suivi d'une pathologie chronique. Ils sont indivisibles dans le sens où un service ne peut être partitionné. Ce sont des entités périssables, ils ne peuvent être stockés ou préparés à l'avance. »<sup>31</sup>

### *Le Marketing de service, une approche client*

L'approche centrée sur le client est basée sur la plus-value que le patient pourra souligner de son accompagnement au sein de l'hôpital. Cela signifie qu'il doit être « centré patient », que la prestation de soins et autres services (restauration, hôtellerie, etc.) doit être respectueuse des – et répondre aux – préférences individuelles des patients, de leurs besoins et valeurs.<sup>32</sup> Pour y concourir, l'établissement doit traiter le marketing sous l'approche 3<sup>E</sup>, signifiant employés, environnement physique et enchaînement des processus.<sup>33</sup> Le « client » va évaluer la prestation à travers sa relation avec le personnel

<sup>30</sup> (EIGLIER, LANGEARD ; 1987)

<sup>31</sup> (CRIE, et al. ; 2013)

<sup>32</sup> (EVANS, MCCORMACK ; 2008)

<sup>33</sup> (CRIE, et al. ; 2013)

pour commencer. En effet, dans un marketing de service, où l'offre final n'est pas palpable par le « client », les émotions et ressentis ont toutes leur importance. C'est pour cela qu'une approche par un personnel à l'écoute, souriant et rassurant, ne pourra qu'aider l'hôpital à satisfaire son patient. Le comportement et la relation employés – patient prend toute son importance dans ce marketing de service hospitalier.

Viens ensuite l'importance de l'environnement physique, qui sera également ressenti par le patient comme satisfaisant ou non. En effet, ne préféreriez-vous pas vous faire soigner dans un hôpital où la chambre est dernier-cri, plutôt que dans un établissement où la chambre n'est même pas équipée de télévision ? Il est nécessaire que le patient se sente à l'aise là où il est reçu, les prestations hôtelières sont donc un axe de maîtrise à travailler en priorité.

Puis pour terminer, l'enchaînement des processus. Cet axe est lié à la qualité des prestations. En effet, dans un structure où la cartographie des processus est clairement détaillée, le parcours du patient n'en sera que plus fluide et planifié, la qualité ne sera que meilleure, et laissera moins de place à l'imprévu et limitera de ce fait le stress ressenti lors de la prise en charge.

### *La difficulté de mise en place en secteur hospitalier*

Il faut savoir également que la mise en place d'une politique marketing de service est plus difficile dans ce domaine. En effet, rechercher la satisfaction des « clients » alors qu'ils font appel à un service de soins non pas par choix, mais par nécessité, suscite une difficulté secondaire dans le fait que les patients sont donc émotivement touchés lors du recours à un service hospitalier, et pas forcément informés sur leur pathologie. De plus, le « client » ne peut comparer cette partie des prestations à la concurrence, ne connaissant pas le coût réel de la santé, et ne pouvant imaginer le résultat d'un tel acte dans un autre établissement.

« Ainsi, pour une entreprise de santé, les critères importants pour les patients pourraient être : les informations obtenues sur leur pathologie, leur accompagnement thérapeutique, leurs relations avec les associations de patients ou encore l'engagement de l'établissement de santé dans les politiques de santé publique. La façon dont les clients perçoivent la relation de l'entreprise avec ses salariés est également une dimension majeure dans la formation de la réputation. La qualité de cette relation interne est évaluée à travers la capacité de la structure à gérer les processus du service, les problèmes qui apparaissent et son aptitude à trouver une solution pour les résoudre. Le fait que les services de soins soient non désirés renforce l'impact et le rôle de la réputation dans le choix d'une structure de



soins. La communication doit donc se faire dans ce sens et être multidirectionnelle et cohérente, de façon à ce que chaque partie prenante ait le même point de vue.

Une seconde conséquence des spécificités des services de santé – notamment l'information imparfaite et la forte personnalisation des soins – est l'indispensable développement d'une communication individualisée et d'un marketing relationnel pour améliorer la satisfaction des patients. »<sup>34</sup>

De plus, de nombreux Directeurs d'établissement restent réfractaire à la notion de marketing hospitalier, notamment dans le secteur public. En effet, nombreux jugent ce terme mal-approprié, voir inutile, mais beaucoup utilise néanmoins les outils qui lui sont associés, sans le savoir, ou par déni.<sup>35</sup>

### **III – La place de la communication dans le Marketing hospitalier**

La communication possède un rôle important dans le Marketing car est l'un de ses outils comme vu dans le chapitre précédent. De plus, de nombreuses possibilités existent en termes de communication, et propre à chacun de choisir la sienne en fonction de sa cible et de ses objectifs.

#### *Marketing et communication souvent confondus*

La communication est souvent confondue avec le Marketing, néanmoins, ils n'en restent pas moins deux choses totalement diversifiées, même si l'une complète facilement l'autre.

Lorsque l'on interroge les Directeurs d'établissement sur leur connaissance du Marketing, nombreux sont ceux l'associant à la communication.

La communication reste néanmoins une pratique plus facilement acceptée par les Managers et leur équipe, sûrement parce que l'aspect « vente » souvent associé au terme de Marketing n'est pas ressenti à travers le mot « communication ».

#### *La communication à l'hôpital, le « comment »*

Beaucoup distinguent la communication externe et interne. La communication externe est utilisée dans le but de donner la meilleure image de la structure, et surtout, de faire connaître

---

<sup>34</sup> (CRIE, et al. ; 2013)

<sup>35</sup> (CRIE, et al. ; 2014)

l'établissement et améliorer sa réputation, à travers la valorisation des pratiques de l'établissement, pour attirer les patients mais également les professionnels.

La communication en interne est quant à elle un enjeu du management interne, un outil de développement du sentiment d'appartenance et de cohésion interne, un moyen de partager les orientations stratégiques et de motiver le personnel.<sup>36</sup> La communication hospitalière est également utilisée à des fins d'informations, plus que de communication, afin de supprimer l'image Marketing pouvant découler de ce terme et l'idée de mise en avant et embellissement des informations données.

N'en reste pas moins que de nombreuses structures ne possèdent pas à ce jour de direction de la communication, ni de stratégie totalement implantée. Sûrement du fait de la naissance récente de la mise en place d'une stratégie Marketing au sein des établissements sanitaires.

### *La communication, le « pourquoi »*

Cette communication mise en place possède des objectifs fondamentaux, notamment ceux suivant :

- L'accompagnement stratégique et attractivité, en cherchant à diffuser un certain nombre de clés stratégiques auprès de cibles internes et externes dans le but de renforcer l'attractivité de l'établissement.
- La lisibilité et visibilité de l'offre, à travers une communication externe,
- La construction de notoriété, d'image et de renommée,
- La différenciation, volonté forte qu'ont les managers de se différencier par l'offre ou ses modalités sur leur territoire et de se mettre en valeur sur des activités que les autres établissements ou concurrents n'investissent pas
- La création et maintien de la relation avec de multiples acteurs ou institutions, à travers un lien particulier omnidirectionnel, fait de confiance ou de sentiment d'appartenance.<sup>37</sup>

Pour en revenir au domaine des EHPAD et des séjours temporaires, en 2011, un peu plus de la moitié des établissements d'hébergement temporaire déclare avoir une démarche de communication sur son territoire. Ces démarches de communication peuvent être variées. Près de 40% des démarches de communication passent par le CLIC. Elles peuvent

---

<sup>36</sup> (CRIE, et al. ; 2014)

<sup>37</sup> (CRIE, et al. ; 2014)

s'appuyer sur une plaquette d'information ou sur un site Internet. Les publics visés sont larges : médecins, assistantes sociales, CCAS.. par le biais des différents réseaux, réseaux gérontologiques, réseaux de bénévoles, réseau des EHPAD.<sup>38</sup>

Pourtant, une nécessité de communication plus intense sur l'offre de service en temporaire a été soulignée par la CNSA en 2011, de sorte à accroître l'accessibilité à cette possibilité d'accueil. « Il s'agit de donner au grand public une connaissance minimale du dispositif, de son existence et des places d'accueil existantes sur le territoire. Or, la dispersion voire la volatilité de l'offre la rend peu visible engendrant, de fait, un recours moindre à cette offre et sa fragilisation dans le paysage médico-social. La méconnaissance et l'inadéquation entre offre et demande pèsent sur le volume de la demande exprimée et donc sur l'activité des entités, créant une fragilité financière pour les gestionnaires. »<sup>39</sup>

D'ailleurs, il existe une très grande hétérogénéité entre les politiques locales : « certains départements sont de véritables pionniers de l'accueil temporaire, tant dans le développement des places dédiées que dans la mobilisation de différents outils de soutien – en général étendus aux dispositifs de soutien à la vie à domicile - là où d'autres territoires sont clairement en retrait, tant dans leurs documents de planification que dans le développement et la structuration de l'offre. »<sup>40</sup>

Le Marketing hospitalier (et médico-social) est donc un concept en totale expansion, énormément freiné par l'association du terme Marketing à une démarche commerciale pure, que ce soit par le public externe, que par les employés et Managers. De plus, son assimilation à de la communication purement et simplement ne peut rendre ce concept complètement exploité à son noble sens et pour les objectifs qui lui sont propres. Le marketing hospitalier est encore beaucoup trop associé à de l'information, même si la déclinaison stratégique des établissements se fait de plus en plus en fonction des besoins du « marché ». Le manque de connaissance de cette approche est donc un réel frein au développement de cette dernière. Par la même occasion, le manque de communication sur l'offre en hébergement temporaire disponible en EHPAD entraîne un frein dans le développement de cette activité.

---

<sup>38</sup> (CNSA ; 2012)

<sup>39</sup> (CNSA ; 2011)

<sup>40</sup> (CNSA ; 2011)

## **PARTIE III : L'HERBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD, VERITABLE SOLUTION D'ACCOMPAGNEMENT OU OUTIL MARKETING ?**

Afin de répondre à la problématique ciblée dans ce mémoire, qui est « Séjours temporaires en EHPAD : Véritable solution d'accompagnement ou outil marketing ? », une recherche a été réalisée à travers différents outils. Nous verrons ensemble la méthodologie de cette étude ainsi que les résultats obtenus.

### **CHAPITRE 1 : METHODOLOGIE EMPLOYEE**

L'étude et le suivi des séjours temporaires en EHPAD sont des concepts plutôt répandus dans la gouvernance de ces derniers, avec notamment un suivi de la CNSA et de l'ANAP à travers des enquêtes d'activités. Mais le fond poussé sur l'accompagnement et l'utilisation de ces types de séjours représente une minorité d'études, et encore moins tourné à des fins d'évaluation de Marketing. Il paraissait donc pertinent de créer des outils permettant de cibler l'activité d'hébergement temporaire réalisée en EHPAD tout en assurant un parallèle avec l'utilisation et la place du Marketing dans celle-ci. Pour commencer, une enquête a été menée, puis des entretiens semi-directifs de terrain. Ces deux outils ciblent des publics différents, mais apparaissent comme étant totalement complémentaires pour cette étude.

#### **I – L'enquête, comme questionnement managérial**

L'objectif de cette enquête, disponible en annexe avec ses résultats, est de faire un état des lieux de l'activité d'hébergement temporaire réalisée en EHPAD. Le but de ce questionnaire est d'avant tout, répondre à la problématique suivante : « Séjours temporaires en EHPAD : Véritable solution d'accompagnement ou outil marketing ? » avec un point de vue axé sur la Direction et le Management de ces établissements. Il était donc tout à fait naturel d'orienter ce questionnaire à destination du public suivant : Directeur, Directeur Adjoint, Directeur Délégué, Responsable de site, Gestionnaire d'EHPAD, soit à toutes personnes ayant un rôle dans le management de maison de retraite à l'échelle hiérarchique et pouvant répondre à des données chiffrées sur l'activité.

Le périmètre de cette enquête n'était pas restreint : les réponses à ce questionnaire ne posaient pas de limites de régions/départements et/ou statut de gouvernance. Les réponses pouvaient donc venir de l'ensemble du territoire français, que l'établissement soit public,

privé à but lucratif ou privé à but non lucratif. La seule limite était telle que ce questionnaire ciblé uniquement les EHPAD ayant des places/lits habilités à l'hébergement temporaire par les autorités de tutelles (ARS et Conseil Départemental) grâce à leur CTP (Convention TriPartite) ou CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens).

Au total, le questionnaire regroupe 36 questions dont 20 questions fermées et 16 questions ouvertes. Parmi ces questions ouvertes, 7 portent sur des demandes de précisions liées aux questions fermées, 4 portent sur des demandes chiffrées, 3 concernent des questions de points de vue et 2 portent sur des informations (nom et date). Le temps de saisi du questionnaire est d'environ 15 minutes.

Ces questions ont été transmises en ligne, via un post réalisé sur mon compte @LinkedIn, renvoyant sur un lien de questionnaire en ligne par @GoogleForm. Cette enquête a également été transmise par mail à mes contacts en Direction, connus grâce à mes précédents stages et expériences professionnelles, mais également grâce à la liste de diffusion de la SoFGRES (Société Française de Gestion des Riques en Etablissement de Santé) FAQSS (Fédération française des Associations « Qualité et Sécurité en Santé ») que m'a communiqué son Président.

La technique du questionnaire en ligne a été privilégiée, de sorte à ce que les répondants puissent y consacrer le temps nécessaire, avoir à disposition les informations chiffrées demandées et surtout la liberté de choisir le moment. Au total, le post @LinkedIn a recueilli 799 vues au 1<sup>er</sup> aout 2019. Malheureusement, le taux de réponses n'est que de 2,25% ; puisque seulement 18 réponses auront été comptabilisées au total.

Sur les 18 répondants, 16 établissements privés ont répondu (dont 8 à but lucratif et 8 à but non lucratif) ainsi que 2 établissements publics. Parmi eux, 8 appartenaient à un groupe, 7 à une association, 1 à un groupement hospitalier, 1 à une mairie/CCAS et 1 établissement indépendant. On peut souligner ici la diversité de gouvernance, même si la prédominance concerne les groupes et associations. La majorité des répondants (9) est localisée dans le département du 59, les autres sont situés dans des régions différentes.

La totalité de ces établissements ont signé leur dernière CTP/CPOM après 2009, la majorité (10) à partir de 2014 précisément. On peut donc préciser que ces conventions ont été établies dans un contexte où les séjours temporaires étaient déjà une modalité d'accueil recensée dans les textes réglementaires, avec une existence en développement total après 2011.

## II – L'entretien semi-directif, comme perception de terrain

L'objectif de ces entretiens semi-directifs est de définir, par un retour d'expérience, l'accompagnement des personnes âgées dans le cadre de séjour temporaire. Ces entretiens sont à destination des personnels des EHPAD, et plus particulièrement de l'EHPAD Korian Les Marquises à Marcq en Baroeul, établissement où la culture du séjour temporaire est répandue pour la Direction, mais qu'en est-il pour le personnel de terrain ? Korian Les Marquises est un établissement privé à but lucratif dépendant, du groupe Korian, Leader Européen du Bien-vieillir, et Leader en France en 2018. Les possibilités d'accueil de l'établissement se regroupe comme telles : 104 lits autorisés, dont 12 en hébergement temporaire. Les équipes sont donc très souvent confrontées à la problématique des séjours temporaires, notamment lors de la période estivale, mais également hivernale. Néanmoins, l'accompagnement est-il celui espéré comme vu dans la partie précédente ? Ces entretiens vont donc permettre de recueillir un réel avis qualitatif de terrain.

Cette enquête porte donc principalement sur le point de vue des personnes interviewées. L'entretien est d'une durée moyenne de 18 minutes et ont été réalisés sur la structure, avec date de rendez-vous programmés. Au final, ce sont 13 personnes qui auront été interviewées (guides d'entretiens, résultats et retranscriptions disponibles en annexe) :

- Madame LEPLAT Christine, Directrice déléguée de la Résidence
- Docteur CMIELEWSKI Damien, Médecin coordonnateur
- Madame VARLET Stéphanie, Cadre de santé
- Madame FREMEAUX Sandrine, Responsable hébergement
- Monsieur PEEL Allan, Ergothérapeute
- Madame SIMONET Marily, Psychomotricienne
- Madame DELVIT Diane, Psychologue
- Madame CRIQUI Pauline, Animatrice
- Madame BOULENGE Corinne, Assistante chargée de clientèle
- Madame Y, Aide-Soignante (souhaitant rester anonyme)
- Madame X, Agent de Service Hôtelier (souhaitant rester anonyme)
- Madame Z, Résidente en séjour temporaire (souhaitant rester anonyme)
- Monsieur A, Résident en séjour temporaire (souhaitant rester anonyme)

Malgré sollicitation, aucun membre de l'équipe infirmière et de restauration n'a souhaité s'exprimer à ce sujet. De même, aucune famille n'a répondu positivement à mes demandes orales.

## CHAPITRE 2 : L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE, VERITABLE SOLUTION D'ACCOMPAGNEMENT ?

### I – L'activité en séjour temporaire, supérieure à certains ratios

#### *Un nombre de places autorisées sans évolution*

Une des premières questions adressée aux dirigeants d'EHPAD lors du questionnaire d'enquête portait sur le nombre de places autorisées sur chaque établissement en séjour temporaire, et notamment pour commencer, sur l'évolution du nombre de places entre la première CTP signée et la dernière. Seul un établissement a souligné une évolution de son autorisation de places en séjours temporaires, évolution reflétant une augmentation.

Cette majorité d'établissement n'ayant pas vu leur autorisation modifiée laisse à penser que la refonte prévue du système d'habilitation de places temporaires en 2011 n'a pas forcément eu d'impact sur ces établissements. Nous avons vu précédemment que la nouvelle stratégie d'habilitation de places temporaires était basée sur la notion d'activité réalisée et sur l'existence d'un projet de service spécifique, orienté vers la réponse aux besoins des personnes accueillies. Peut-être que la non-évolution de ce nombre de places est dû à l'un de ces facteurs, sujets d'ailleurs des questions suivantes.

#### *Une forte activité en 2018 : un taux d'occupation de 74%*

Au cumul, les 18 établissements répondants ont réalisé 24130 journées d'accueil temporaire en 2018, soit 1340,5 journées réalisées en moyenne. De même, ils cumulent à eux tous un total de 89 places autorisées en temporaire, soit une moyenne de 5 places par établissement, bien au-dessus de la moyenne de 3,8 lits citée par la CNSA en 2011<sup>41</sup>, avec une majorité (5 établissements soit 22% des réponses) de 5 places autorisées, contre 2 majoritairement souligné par la CNSA également<sup>42</sup>. Lors des entretiens, une personne a d'ailleurs souligné l'intérêt de n'avoir que peu de places en temporaire : « *c'est bien que le séjour temporaire soit limité à une partie de l'établissement* ».

Ces chiffres nous amènent à un ratio d'occupation, sur une période basée sur 365 jours ouvrés, de 0,74, contre 0,63 recensé par la CNSA cette même année<sup>43</sup>. On peut donc constater que l'activité recensée sur ces établissements grâce à cette enquête est très

---

<sup>41</sup> (CNSA ; 2012)

<sup>42</sup> (CNSA ; 2012)

<sup>43</sup> (CNSA ; 2012)

positive, et nettement supérieure aux moyennes constatées de manière plus large sur un plus grand nombre de répondants lors de l'enquête de la CNSA.

Comparons cette activité avec l'hébergement permanent. Ces 18 établissements interrogés lors de l'enquête cumulent un total de 1432 places d'hébergement permanent, soit une moyenne de 79,5 places par établissement. A eux tous, ces établissements ont réalisé 505 641 journées d'accueil permanent, soit une moyenne de 28 091 jours par établissement et un ratio d'occupation sur 365 de 0,967. On remarque donc que l'occupation en séjour permanent est largement supérieur au ratio réalisé en temporaire.

D'ailleurs, certains managers d'EHPAD lors du questionnaire d'enquête ont mis l'accent sur les difficultés liées à l'occupation des places habilités à l'hébergement temporaire : les « *places sont difficiles à occuper à bon taux d'occupation. Il serait plus facile de les mettre à disposition d'hébergement permanent* » car « *la demande est moindre, et les places en permanent beaucoup plus recherchées.* ». Pourtant, 78% d'entre eux ont répondu ne pas avoir de difficulté à remplir leur lits autorisés en temporaire.

Cette différence d'occupation s'explique à travers une méconnaissance de l'accueil temporaire, soulignée par la CNSA<sup>44</sup> et par une occupation fluctuante en fonction des besoins du territoire, dont l'évaluation et l'anticipation ont également été jugées difficiles par la CNSA.

La notion d'activité n'a sûrement donc pas de lien avec la non-évolution du nombre de places autorisées en hébergement temporaire, reste la probabilité que cette non-évolution soit liée à la non existence du projet spécifique attendu (chose que nous constaterons ensuite).

#### *Une durée de séjour moyenne entre 15 jours et 1 mois*

De plus, la durée de séjour moyenne cumulée est de 589 jours, soit une moyenne de 32,7 jours par établissement, légèrement au-dessus de la moyenne constatée par la CNSA qui était de 29 jours.<sup>45</sup> On constate néanmoins une forte dominance de cette durée de séjour d'un mois environ.

---

<sup>44</sup> (CNSA ; 2011)

<sup>45</sup> (CNSA ; 2012)



Ces chiffres nous permettent également de déterminer le nombre de séjours moyen réalisés par place autorisée, qui est de 8,19, taux légèrement supérieur à l'enquête de la CNSA (7,5 séjours par place) mais qui se conforte dans l'idée moyenne de rotation des places.<sup>46</sup>

Pourtant, en interrogeant le personnel de terrain, on se rend compte que, dans la pratique, la durée de l'hébergement temporaire qui prédomine, et qui porte sens aux répondants, est de 15 jours en moyenne (9/11), allant jusqu'à 3 mois néanmoins (3/11).

Cette notion de temporalité a, de plus, été décrite de manière significative (7/11) au cours des entretiens, assimilant la définition de l'hébergement temporaire à cette notion. L'hébergement temporaire a été défini comme étant un séjour « *ayant une durée limitée* » avec « *une date de début et une date de fin* ».

Une durée qui n'est donc pas sans divergence, mais qui s'expliquerait par l'existence d'une corrélation entre durée et motif de recours, ce qu'a d'ailleurs souligné 1/11 personne lors des entretiens : « *Si c'est pour une remise en forme, il faut compter 1 mois, si c'est pour une pathologie intercurrente, entre 1 et 2 mois* ».

## **II – Les enjeux de l'hébergement temporaire, encore perfectibles**

### *La finalité de l'hébergement temporaire, reflet des orientations nationales*

Les objectifs de l'hébergement temporaire régis par le contexte réglementaire sont de prendre en charge ponctuellement une personne en perte d'autonomie souhaitant rester à domicile, à travers la mise en place de répit de l'aidant, la réponse à une situation d'urgence en matière d'hébergement, ou l'accompagnement en sortie d'hospitalisation.<sup>47</sup>

Le questionnaire d'enquête a permis de juger l'adéquation des raisons majeures d'entrées en séjours temporaires en EHPAD à celles prononcées par le contexte réglementaire précédent.

C'est la sortie d'hospitalisation qui est soulignée en premier (27,8% des répondants), suivi, ex-aequo (22,2%), par le répit de l'aidant et la découverte de l'EHPAD avant un futur hébergement permanent. Vient ensuite le recours à l'hébergement temporaire d'urgence (16,7%) et les soucis à domicile liés à l'insécurité (11,1%). On remarque ici l'apparition d'un nouveau motif de recours : la préparation de l'entrée en EHPAD de manière permanente.

---

<sup>46</sup> (CNSA ; 2012)

<sup>47</sup> (DGCS ; 2011)

Ces raisons d'entrées ne sont tout de même pas le reflet total de l'enquête réalisée par la CNSA en 2011, qui plaçait le répit de l'aidant en raison première de recours à l'hébergement temporaire.<sup>48</sup>

De plus, on peut remarquer que ces notions sont tout de même pleinement assimilées sur le terrain, puisque, lors des entretiens semi-directifs, les motifs de recours à l'hébergement temporaire ont été cités de manière suivante : Répit de l'aidant (11/11), Sortie d'hospitalisation (6/11), Préambule au séjour permanent (5/11). Viennent ensuite d'autres motifs de recours cités comme le retour à l'autonomie (5/11), l'attente d'une place dans une autre structure (4/11) puis « se faire soigner » (1/11). L'insécurité à domicile a également été placée en dernier lieu, loin de sa place première lors de la création des séjours temporaires (pour rappel, avant l'inscription dans la réglementation, l'insécurité à domicile était l'une des raisons d'un placement provisoire d'une personne âgée en maison de repos).

On constate donc que les motifs de recours ont évolué depuis la première émergence des séjours temporaires, mais que ceux-ci stagnent depuis leur inscription dans les textes de loi, répondant au même besoin de répit de l'aidant et d'accompagnement en sortie d'hospitalisation depuis plusieurs années.

### *Les missions in fine, où le besoin d'amélioration se fait ressentir*

Les missions principales de l'hébergement temporaire sont, de manière réglementaire, axées en fonction des besoins de la personne. Elles vont de la mise au point sur la situation de la personne âgée avec ses proches et les organismes de soutien à domicile, à la préparation d'une entrée en EHPAD, tout cela à travers un projet d'accompagnement personnalisé pour chaque personne accueillie et des conseils portés aux aidants.

La notion de préparation à l'entrée en EHPAD n'est donc pas inscrite dans les objectifs purs de l'hébergement temporaire, mais fait partie entière de ses missions. Retrouver cet enjeu dans les motifs de recours cités précédemment par les différents professionnels démontre que cette mission est donc réalisée in fine sur les établissements, ou du moins, l'objectif d'entrée en séjour permanent l'est.

Mais qu'en est-il de l'accompagnement réalisé autour de cela ?

---

<sup>48</sup> (CNSA ; 2012)

La création d'un projet spécifique est régit dans le contexte réglementaire de l'accueil temporaire. Ce projet permet de répondre aux besoins du public accueilli et doit être partagé avec les services d'aides à domicile intervenant auprès des personnes, car l'étape d'accueil en hébergement temporaire en EHPAD nécessite un réel accompagnement afin de ne pas bousculer les repères de la personne âgée. Il est donc nécessaire d'être vigoureux sur cette prise en charge, de sorte à tirer un bénéfice de cette expérience et de ne pas, au contraire, en tirer un impact négatif. De même, la conception d'une unité dédiée à l'hébergement temporaire est recommandée.

Pourtant, en pratique, la notion de conseils aux familles n'a jamais été abordée lors des entretiens semi-directifs, de même, pour le travail en réseau et partenariat avec les organismes de soutien à domicile.

De plus, la quasi-totalité des établissements interrogés (17/18) ont avoué ne pas réaliser d'accompagnement différenciant et spécifique pour les séjours temporaires. Un seul établissement a répondu être en cours de « *Création d'une offre personnalisée en fonction des besoins, création d'une offre réadaptation et retour à l'autonomie en courts séjours* », davantage orientée vers les attentes et besoins des personnes accueillies.

Sur le terrain, certaines personnes (4/11) interrogées lors des entretiens semi-directifs ont d'ailleurs souligné ne pas réaliser de projet personnalisé pour les résidents en temporaire, car il est, selon eux « *difficile de mettre des choses en places* » et que « *l'implication que peuvent avoir les personnes par rapport aux projets de vie est moindre* ». De façon coordonnée, certaines personnes (4/11) ont avoué réaliser une prestation identique à celle réalisée dans le cadre d'un séjour permanent, avec d'ailleurs « *pas trop de différences au niveau de l'accompagnement* ». De plus, une personne a souligné que la plupart des séjours temporaires étaient intégré de la même manière que les permanents.

De même, aucun des établissements interrogés ne possède d'unité dédiée, puisque 100% d'entre eux ont répondu que la chambre attribuée à la personne accueillie dépend simplement des chambres disponibles et qu'il n'y a pas de distinction entre les lits temporaires et les lits permanents.

Le fait que les établissements ne pratiquent pas d'accompagnement différenciant entre le séjour permanent et le séjour temporaire nous amène donc à nous questionner sur la réelle qualité de prise en charge, notamment dans le cadre d'un retour prévu à domicile, là où la

cohérence dans le parcours de soin et la personnalisation de l'accompagnement sont indispensables.

Pourtant, lors des entretiens semi-directifs, certaines personnes ont abordé le fait que l'hébergement temporaire répondait à des objectifs et à des besoins (3/11). En effet, la notion d'objectifs fixés à l'hébergement temporaire et plus particulièrement au séjour a été mise en avant à travers les citations suivantes : il faut que le séjour soit « *quelque chose de construit avec un véritable objectif* », parce que « *l'essentiel c'est de répondre à l'objectif fixé* ». La notion de réponse à un besoin est également une des préoccupations premières : « *un besoin est identifié et on y répond* ». Cela montre bien que certaines pratiques sont tout de même orientées vers une personnalisation à travers une réponse aux besoins et la mise en place d'objectifs de séjour.

### *Une utilité discutée des séjours temporaires pour le résident*

Lors des entretiens semi-directifs, une personne a souligné que « *l'utilité [du séjour temporaire] est différente en fonction du motif* ». Les dirigeants d'EHPAD quant à eux se sont beaucoup exprimés sur l'utilité de l'accueil temporaire, en effet la quasi-totalité d'entre eux (16/18) a jugé cet accompagnement adapté, notamment dans le cadre du parcours de vie de l'aidant. En effet, certains jugent que « *l'efficience réside dans le fait que l'entourage se sente rassurer de nous confier son parent, qu'il puisse se reposer sur nous et se reposer* ». Certains démontrent cette nécessité « *car on ressent un réel besoin au vue des demandes, que ce soit en sortie d'hospitalisation ou pour le répit de l'aidant, pour des familles désemparées face à la situation du proche.* » La notion de prise de repos de l'aidant est d'ailleurs énormément soulignée : le séjour temporaire est « *adapté au répit de l'aidant pour éviter un burn-out de celui-ci* », « *approprié au répit de l'aidant* », « *plutôt intéressant pour l'aidant afin de se reposer quelques temps* ». Cette possibilité d'accueil est également jugée « *très utile pour les aidants en souffrance dans la prise en charge de leur proche* ».

De même, le répit de l'aidant est une notion énormément abordée par l'équipe de Korian Les Marquises, plaçant le répit de l'aidant en motif de recours numéro un. « *Le départ en vacances de l'aidant* » a de même été souligné comme étant une des raisons de recours à ce type d'accompagnement.

Cette importance qu'a ce type d'accompagnement dans la vie de l'aidant permet de s'interroger sur le bénéficiaire final du séjour. On pourrait se demander si l'hébergement temporaire n'est pas plus utile finalement pour l'aidant plutôt que pour le résident. Mais il ne

faut pas oublier qu'éviter la fatigue de l'aidant en lui procurant « *un moyen de soupapes* » permet à la personne âgée de rester plus longtemps à domicile.

D'ailleurs dans la plupart des entretiens semi-directifs (7/11), c'est l'utilité pour la personne âgée qui est mise en avant, qu'importe l'objectif final du séjour. Une personne souligne néanmoins une divergence d'objectif et l'exprime clairement dans la citation suivante : « *très souvent, ce que l'on fait dans pas mal d'EHPAD et celui-ci aussi, c'est que l'on répond au besoin de la famille avant même de répondre au besoin du Résident* ». Il existe donc parfois une incohérence entre les attentes de la personne accueillie, les attentes de l'entourage et donc les attentes des professionnels envers la personne accueillie.

De plus, lors du questionnaire d'enquête, un manager d'EHPAD a jugé que « *l'efficacité est relative pour le résident dans le sens où il est parfois difficile pour lui de séjourner en établissement, ce qui le désoriente* », alors que ces difficultés reflètent l'attente même du système, qu'est la non rupture avec les repères à travers l'adaptation à la personne par la personnalisation et un projet d'accompagnement unique.

Egalement, certains sont moins convaincus, déclarant que « *le résident qui est "balloté" du domicile à la structure* ». D'autres soulignent également qu'ils ont parfois « *l'impression de remplacer les SSR* », et qu'ils se « *retrouvent de plus en plus souvent face à des personnes en attente de place dans le public cherchant des places en temporaire dans le privé le temps que la situation se décante* ». Le parcours patient n'est donc pas ressenti comme optimal par ces managers.

L'utilité des séjours temporaires est donc très discutée, notamment en ce qui concerne le bénéfice pour la personne accueillie en hébergement temporaire.

### **III – L'hébergement temporaire, un impact sur les conditions de travail**

A travers les mises en avant précédentes, on peut donc s'interroger sur les freins de l'hébergement temporaire. En effet, parmi les raisons qui empêchent la mise en œuvre optimales des missions de l'hébergement temporaire (notamment la personnalisation), on retrouve l'impact sur les conditions de travail en premier lieu. En effet, nous avons vu précédemment que la charge de travail supplémentaire liée à la gestion des séjours temporaires n'était pas prise en compte lors du calcul des moyens alloués en EHPAD. C'est d'ailleurs un sujet souligné par une personne lors des entretiens : « *c'est une surcharge de travail que l'on doit prendre en charge mais que personne ne connaît* ».

### *L'hébergement temporaire, une charge de travail supplémentaire*

Lorsqu'on interroge l'équipe de Korian les Marquises sur l'impact de l'hébergement temporaire sur leur condition de travail, l'idée numéro 1 qui ressort est la charge de travail supplémentaire (9/11). En effet, les personnes soulignent une « *charge mentale* », « *l'impression qu'il faut toujours courir derrière de nouvelles informations* ». L'hébergement temporaire engendrait « *un peu plus de travail pour les équipes* » et serait « *énergivore et chronophage* ». La charge serait également « *plus lourde pour l'administratif* ».

De plus, l'hébergement temporaire serait lié à un perpétuel renouvellement (5/11) pour les équipes : « *c'est toujours une remise en question pour le personnel* », car il y a des « *entrées et départs plus réguliers* ». L'hébergement temporaire « *augmente la charge de travail puisque ce sont perpétuellement de nouvelles personnes* ».

Ce perpétuel renouvellement est sûrement lié à la rapidité de prise en charge, notion exprimée par 8/11 personnes lors de ces entretiens. Effectivement, « *la prise en charge [du résident] doit être effective tout de suite* ». Il est certain que « *c'est plus facile d'avoir des permanents, car on a plus de temps pour s'adapter* ». Pour le temporaire, il faut « *être ultra réactif* » ce qui implique une charge de travail supplémentaire pour les équipes.

Trois personnes (3/11) ont néanmoins souligné que l'hébergement temporaire n'avait pas forcément d'impact particulier sur leurs conditions de travail. Néanmoins, certains abordent tout de même le fait que l'impact « *dépend du nombre et de la fréquence des entrées* » et que cela rajoute une pression supplémentaire aux équipes car l'hébergement temporaire serait « *beaucoup plus anxiogène* ».

L'hébergement temporaire est donc bien considéré comme étant une charge de travail supplémentaire, de par le renouvellement constant des résidents accueillis, ainsi que par la rapidité et réactivité de prise en charge demandé.

### *Une charge supplémentaire, impactant la qualité de l'accompagnement*

La majorité des établissements interrogés lors du questionnaire d'enquête (10/18) a répondu appliquer un délai d'admission supérieur à 7 jours. Pourtant, 3 établissements répondants n'appliquent pas de délai, ce qui souligne une corrélation avec les exigences portaient par l'hébergement temporaire, demandant une forte réactivité, notamment dans le cadre d'accueil en situation d'urgence. D'où vient cette différence de pratique ? Les 15

autres répondants ont souligné que l'application de ce type de délai est dû à 80%, au manque de disponibilité des chambres en fonction du taux d'occupation.

De plus, 6 des 18 établissements interrogés ont déclaré appliquer une condition supplémentaire d'admission en séjour temporaire : la durée de séjour minimale, qui s'étend de 8 jours à 1 mois. Selon eux, cette durée minimale permet de « *prodiguer un accompagnement satisfaisant* », de bien « *préparer et gérer la liste d'attente* », mais soulignent surtout que, si pas de *délai* « *la charge administrative serait trop importante pour une petite durée de séjour* ».

On rejoint ici l'idée de charge de travail supplémentaire non prise en compte par les autorisations, notamment en termes de personnel, et la gestion administrative difficile.<sup>49</sup> Néanmoins, la notion d'accompagnement satisfaisant montre que la préoccupation d'accueillir correctement les personnes en répondant à leur besoins est considérée par les équipes dirigeantes de ces structures. Le fait de ne pas avoir pris en compte cette gestion administrative dans un premier temps, empêche aux établissements et aux équipes de réaliser l'accompagnement comme demandé dans le cadre réglementaire, notamment en termes de rapidité de prise en charge.

Pourtant, lorsque interview l'équipe de Korian les Marquises sur les différences entre l'hébergement temporaire et l'hébergement permanent, la rapidité de prise en charge est le premier élément cité (8/11). En effet, cette équipe réalise de l'accueil en urgence : « nous accueillons en temporaire des personnes prises du jour au lendemain ». On peut remarquer que cet établissement a su développer une véritable culture de l'accueil d'urgence, malgré les freins que sont le manque de personnel supplémentaire.

L'hébergement temporaire est donc un véritable outil d'accompagnement pour les personnes âgées, entre le domicile et l'accueil permanent en structure. Néanmoins, cette solution d'accompagnement est encore perfectible et se doit d'être prise en considération par les autorités de tutelles, de sorte à prendre en compte la surcharge de travail liée à l'hébergement temporaire. Si cette surcharge était considérée par les autorités, l'accompagnement réalisé ne serait que meilleur, et les équipes beaucoup moins impactées par le perpétuel renouvellement des séjours.

---

<sup>49</sup> (CNSA ; 2012)

## CHAPITRE 3 : L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE, OUTIL MARKETING ?

Tout au long de cette partie, nous allons aborder la démarche marketing en EHPAD suite aux résultats du questionnaire d'enquête et des entretiens semi-directifs, en comparaison avec les notions abordées lors du chapitre sur le marketing. Cette analyse sera présentée sous la forme de stratégie marketing.

### I – La définition du marketing : Associée à la vente

Lorsqu'on interroge les managers d'EHPAD sur leur définition propre du marketing, la notion de vente revient dans la majorité des cas (10/18). De même, lors des entretiens semi-directifs, l'équipe de Korian Les Marquises (8/10) a également défini le marketing à travers la vente : Le marketing serait donc la vente un produit et/ou service, ou du moins le moyen permettant de conclure sur une vente.

La notion de réponse aux besoins est également abordée par les managers en EHPAD : « *Le marketing est la mise en avant d'une offre ou d'un produit axée sur les bénéfices de celui-ci en vue de répondre au besoin d'une clientèle* ».

Pour l'équipe de Korian les Marquises, c'est la notion de publicité qui revient en second plan « *publicité au niveau de l'établissement* ». Cette notion est également abordée par les Managers en EHPAD.

La communication est également un élément de langage utilisé par les dirigeants d'EHPAD lors du questionnaire d'enquête « *méthode de communication dans un but défini* ».

De plus, le marketing est assimilé à du commercial par l'équipe des Marquises (3/11). D'ailleurs, lorsque nous avons demandé à cette équipe quelle était l'utilité de l'hébergement temporaire, une personne l'a associée à du commercial : « *Il y a une grosse litispendance entre notre accompagnement qui doit être centré sur le Résident et pas trop centré sur la famille car c'est la famille qui est vachement revendicative, et qui fait notre publicité. C'est le côté commercial aussi que l'on confronte toujours et c'est une réalité.*»

Certaines personnes ont tout de même souligné lors des entretiens (2/11) que le marketing était difficile en EHPAD puisque cela « *a une sale image auprès des personnes* ».

La définition du Marketing est donc variée comme nous avons pu le voir lors de la partie portant sur le marketing. La notion de vente est la première assimilation réalisée, suivis par la publicité qui revient énormément ainsi que la communication.



On peut donc observer que le Marketing reste pour les dirigeants d'EHPAD ainsi que pour les équipes, un concept flou et méconnu. Pourtant, 61% des managers d'EHPAD (11/18) interrogés ont souligné penser utiliser des compétences marketing afin de faire connaître leur possibilité d'accueil.

## II – La création de l'offre

### *Résidents et aidants, marché cible*

Comme abordé lors de la partie abordant l'utilité des séjours temporaires, les résidents et les aidants sont les bénéficiaires de l'hébergement temporaire, chacun en fonction de leur besoin. L'attente de la personne accueillie se résume principalement dans la réponse au besoin d'accompagnement personnalisé sur un temps donné. Pour les aidants, cet accompagnement se résume en la prise en charge de la personne âgée au sein d'une structure, dans un but de repos et de répit. On a pu remarquer que cette réponse aux besoins était encore perfectible, de sorte à réellement répondre à cette utilité in fine.

### *Une offre tarifaire mise en place*

78% des managers d'EHPAD interrogés ont répondu ne pas avoir de difficulté à remplir leur lits autorisés en temporaire. Certains connaissent néanmoins des difficultés à occuper les places dédiées, peut-être car moins demandes, ou concurrence, ou tout simplement à cause du tarif.

D'ailleurs, 50% des dirigeants interrogés ont avoué exercer une différence de tarif entre l'hébergement permanent et l'hébergement temporaire, différence soulignée par une augmentation, allant de +10% par séjour ou +5€ par jour. Cette notion de frais supplémentaires pour la personne accueillie a également été remarquée lors des entretiens semi-directifs : « *le prix est différent* » ; « *on applique un surcoût en cas d'hébergement temporaire* ». Mais cette augmentation de tarif est-elle justifiée, outre la charge administrative qui est supérieure, dû au renouvellement des pratiques car « *il faut refaire la même chose pour les nouvelles entrées* » ? Cette différence s'explique, selon le questionnaire réalisé, par « *une volonté des groupes* » ou un « *dédommagement pour frais de gestion* ».

On peut donc s'interroger ici sur la finalité de l'hébergement temporaire d'un point de vue marketing : pouvons-nous dire, d'après ces constatations, que ce type d'accompagnement est un outil marketing ? D'un point de vue commercial pur, on peut constater que l'activité

réalisée n'est pas un avantage commercial, étant donné que l'occupation réalisée en hébergement permanent est de loin meilleure. Néanmoins, en se focalisant sur un aspect budgétaire, on peut imaginer que le supplément tarifaire appliqué de temps à autre peut permettre de compenser une légère partie de perte budgétaire liée à la sous-occupation.

### **III – L'hébergement temporaire, outil de communication des EHPAD ?**

#### *Une personne responsable de la relation avec le prospect*

Il existe, dans 44% des établissements interrogés, une personne responsable de la relation avec les prospects, souvent représentées comme étant une assistante administrative, voir même une assistante commerciale. L'existence d'un tel poste amène à penser qu'une stratégie de communication est mise en œuvre dans certains établissements, de sorte à avoir un seul interlocuteur privilégié dans les relations avec les potentiels résidents et entourage.

#### *La mercatique directe, premier canal de communication*

De même, la totalité des 18 établissements interrogés a désigné le dépôt direct des demandes d'admissions sur la structure comme canal principal, et non les autres canaux de communication que sont les organismes de placement ou le site ViaTrajectoire. On peut ainsi considérer que le canal de communication privilégié est la mercatique directe.

De plus, l'outil de communication premier utilisé pour faire connaître les possibilités d'accueil de l'établissement est le bouche à oreille, selon la majorité des directeurs d'EHPAD interrogés (14/18). Viens ensuite le site internet (11/18), puis, la communication aux prescripteurs qui est également de la mercatique directe (9/18), suivi par l'utilisation de flyers et l'organisation d'évènements (8/18). Le bouche à oreille et le travail sur le relationnel sont donc des outils privilégiés, et donc mettent en avant une appétence pour la communication hors média, avec néanmoins un développement de la communication média (internet).

Ensuite, lorsqu'on interroge les managers d'EHPAD sur les raisons amenant les usagers à choisir l'établissement plutôt qu'un autre, les critères premiers, ex-aequo, sont l'orientation par les assistantes sociales (reflet du recours à l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation et pour le répit de l'aidant) et le bouche à oreille. N'oublions pas que le bouche à oreille est la meilleure communication pour une entreprise, reflétant principalement la satisfaction des usagers. Vient ensuite l'orientation par le médecin traitant, suivi de près par les renseignements réalisés par le prospect lui-même puis l'orientation par

le centre hospitalier, par un organisme de placement et pour terminer, l'orientation par un service d'aide à domicile.

Cette analyse souligne une forte dominance de l'orientation basée sur des conseils et recommandations de la part d'autrui, même si une certaine part des prospects se renseigne de manière autonome. Le bouche à oreille est donc le premier moyen pour faire connaître l'offre temporaire en EHPAD. D'ailleurs, le bouche à oreille est abordé à plusieurs reprises (3/11) lors des entretiens semi-directifs : « *grâce au bouche à oreille, ça fait de la publicité, de la notoriété* ».

### *L'hébergement temporaire, une promotion de vente par l'échantillonnage*

De plus l'avis des dirigeants d'EHPAD sur l'hébergement temporaire lors du questionnaire d'enquête est orienté en priorité sur la découverte de l'EHPAD avant un potentiel séjour permanent. Ils définissent d'ailleurs l'hébergement temporaire comme étant une « *transition entre le domicile et le passage en permanent* » et un « *bon point de départ pour faire accepter l'institutionnalisation avant d'envisager un séjour définitif* ». D'ailleurs, certains soulignent que « *beaucoup [de séjours temporaires] finissent par rester en permanent* ». La notion d'avis et d'image est autant mise en avant par ces répondants : « *Bien pour se faire une première idée de la vie en EHPAD* », « *Cela donne une première image de l'EHPAD à la personne âgée* », « *Utile pour que la personne se fasse un premier avis sur la vie en EHPAD* ».

De façon complémentaire, de nombreux verbatims liés à la réalisation d'un séjour temporaire en préambule au séjour permanent pris place au cours des entretiens semi-directifs, plaçant ce motif de recours en 3ème position : « *parce qu'on n'ose pas faire le pas du permanent* » ; « *pour voir s'il s'adapte à la structure pour peut-être passer en séjour définitif* » etc..

Néanmoins, cette vision de l'accueil temporaire, dans le but de faire découvrir la vie en EHPAD aux personnes âgées, est également semblable à un outil marketing qu'est la communication hors média par la promotion de vente, notamment apparenté à de l'échantillonnage.

D'ailleurs, cela est pour certains managers « *une méthode pour attirer de nouveaux résidents* ». Pour d'autres (4/11), lors des entretiens, l'hébergement temporaire est le moyen « *de faire venir les personnes pour, entre guillemets, remplir l'établissement* ». On peut remarquer que l'hébergement temporaire est donc assimilé à une notion d'essai

d'hébergement permanent, sur une durée plus courte, comme un test avant consommation régulière du service.

### *L'hébergement temporaire, une promotion de vente par le prix*

En pratique, certains EHPAD appliquent « une réduction tarifaire » aux prospects, en n'ajoutant pas le supplément tarifaire vu précédemment au prix de base.

De plus, même si les dirigeants d'EHPAD ayant répondu pratiquer des campagnes d'offres sur les séjours temporaires sont minoritaires (8/18), ces pratiques existent néanmoins. Ces campagnes d'offres résident dans la création de « *courts séjours* » saisonniers, associés à une « *remise tarifaire* » mais également à de la « *publicité dans la presse* ».

L'existence d'une telle offre appelle à la consommation avec un prix d'appel, réduit, qui apparaît comme une réduction. Cela apparaît aux prospects comme étant une promotion de vente par le prix, méthode de communication amenant ainsi l'aspect marketing.

### **III – Faire aimer l'offre à travers l'idéalisation**

Les établissements interrogés ont souligné ne pas avoir de difficulté à remplir leurs lits habilités à l'hébergement temporaire.

Lors des entretiens semi-directifs (6/11), le lien primaire entre hébergement temporaire et marketing souligné était l'idéalisation du séjour. Cette technique permet, selon les personnes interrogées, de donner une image positive de l'établissement, et surtout de donner envie aux prospects de venir consommer le service.

Derrière cette notion d'idéalisation, se cachent plusieurs aspects : « *le marketing idéalise un établissement* » notamment derrière « *de la mise en scène* », « *sans montrer les faiblesses* ». En effet, il est possible que certains prospects soient face à une promesse de vente idéalisée : « *on vend un concept à une personne, qui en aura une partie c'est certain, mais n'aura pas la totalité* », « *ça reste des choses que l'on va vendre, qui sont faisables mais pas forcément applicables ou appliquées* ». Les pratiques soulignent donc que certaines structures mettent en avant leurs points forts et réussites, dans le but d'attirer les personnes. Cette citation explique d'ailleurs clairement le contexte : « *quand on met [...] qu'il y aura des sorties à la mer etc., si je suis à la place des personnes, je vais me dire « ma maman, elle ira peut-être une fois à la mer.. » alors qu'en fait, non, pendant 2 mois, il y aura 1 sortie à la mer. Donc votre maman si elle tombe la bonne semaine elle aura peut-être le*

*droit, peut-être car on a 100 résidents et qu'on va peut-être privilégier les permanents. Entre guillemet, ce n'est pas des mensonges mais on vend du rêve quand même. Ce n'est pas mentir mais on vend pas les choses comme elles le sont vraiment. »*

D'ailleurs, l'idéalisation du séjour a également été ressentie par un résident interrogé (1/2). Ciblons ce parcours patient : Monsieur est arrivé dans l'établissement suite à une insécurité à domicile et une hospitalisation, dans l'attente d'intégrer une autre structure, moins chère. Monsieur attend de cet accueil temporaire, qu'on lui remonte le moral afin qu'il voit la vie autrement. Lors de la visite de l'établissement, il lui a été vendu de la détente et du contact. Après plusieurs jours au sein de l'établissement, je cite son témoignage : *« Aujourd'hui, il n'y a pas de détente. Sincèrement, je ne m'attendais pas à voir tant de misère, je m'attendais à voir plus de gens sur leur deux jambes, j'ai suffoqué en voyant ça [...] on vient ici pour de la fin de vie quoi. Plus ça avance, plus je désenchante »* Au final, la valeur perçue par le client a été négative et a provoqué en lui une insatisfaction.

Néanmoins, pour le second résident interrogé, la promesse de vente est similaire à la prestation donnée et ressentie comme tel pour celui-ci. L'expérience client a donc été satisfaisante pour cette personne, et a répondu à ses attentes.

L'idéalisation peut donc avoir un bénéfice pour certains, mais peut amener à une totale insatisfaction pour l'autre. Il est indispensable pour les établissements d'être prudent sur ce type de pratique, s'ils veulent arriver à la prochaine et dernière étape de la stratégie marketing.

#### **IV – Amener à reconsommer**

Remarquons que 44,4% de nos répondants lors du questionnaire d'enquête ont souligné que certaines personnes accueillies en temporaire revenaient régulièrement séjourner dans l'établissement. D'ailleurs, lors des entretiens semi-directifs, certaines personnes (2/11) ont tenu les propos suivant : *« certains reviennent souvent »*, il y a des *« résidents contents et qui reviennent pour des séjours temporaires »*.

La qualité perçue par le client suite à son expérience est donc très proche de celle attendue, provoquant donc une intention de plusieurs consommations du service.<sup>50</sup>

Il est d'ailleurs indispensable d'arriver à un tel cheminement, puisque, comme abordé lors de la partie portant sur le marketing, un client satisfait reconsommara et coûtera 5 à 10 fois

---

<sup>50</sup> (LENDREVIE, LEVY ; 2013)

moins cher que d'acquérir un nouveau client. De plus, une personne satisfaite le communiquera en moyenne à 4 à 6 personnes, tant dis qu'une personne insatisfaite en fera part à une vingtaine de personnes autour d'elle, ce qui amènera probablement de nouveaux clients. Il est donc indispensable de veiller à la satisfaction des résidents en EHPAD et à la qualité perçue par ces derniers suite à leur expérience.

Pour conclure cette analyse, nous pouvons dire que l'hébergement temporaire est bel et bien une véritable solution d'accompagnement, mais qui reste perfectible notamment dans son application. En effet, l'hébergement temporaire répond bel et bien aux besoins de la population, aussi bien pour la personne âgée que son aidant, à travers un accueil en son sein.

Néanmoins, il existe encore à ce jour que très peu de structures ayant mis en œuvre un véritable projet autour de leur accompagnement temporaire, ce qui implique d'ailleurs de manière inévitable, un défaut dans l'organisation de l'établissement et de ce fait, une charge de travail supplémentaire auprès des équipes.

D'un point de vue marketing, on peut également dire que le séjour temporaire en est un outil pour les EHPAD, car permet d'attirer de nouveaux résidents.

Néanmoins, la communication réalisée et la démarche marketing engendrée n'est que légère par rapport à une véritable stratégie marketing d'entreprise. Cette mise en œuvre de manière succincte démontre par la même occasion la méconnaissance de ce type de pratique pour les directeurs d'EHPAD et leur équipe, comme souligné lors de la partie portant sur le marketing hospitalier.

De manière générale, la stratégie marketing mise en œuvre est davantage orientée vers la communication autour des possibilités d'accueil et la mise en avant de cette offre, sans forcément appeler à l'utilisation d'outils de communication exorbitants, puisque le bouche à oreille est l'outil de communication le plus utilisé.

Dans sa perfectibilité, l'hébergement temporaire n'est donc pas totalement un outil marketing, puisque son idéalisation lors de la commercialisation aux prospects n'est pas forcément gage de satisfaction, entre une valeur attendue et une valeur perçue divergente.

L'hébergement temporaire est donc une solution d'accompagnement à continuer de développer, et qui pourra, par la suite, selon ambitions et orientations des managers d'EHPAD, devenir un véritable outil de marketing.

## CHAPITRE 4 : PRECONISATIONS MANAGERIALES

Afin d'améliorer donc l'efficacité des séjours temporaires en EHPAD et son utilisation comme outil de marketing, voici un guide à destination des directeurs d'EHPAD, à décliner sur les structures. Celui-ci sera composé d'actions à mettre en œuvre en fonction de problématiques cibles, et de recommandations pratiques pour l'application.

### I – Améliorer l'accompagnement pour la personne accueillie

Problématiques	Actions	Recommandations
<i>Organisation interne</i>		
Pas de distinction entre permanent et temporaire	Elaborer un projet de service spécifique au séjour temporaire, en collaboration avec les intervenants de santé.	Mettre en place un projet de service, en développant une organisation dédiée au temporaire, et un accompagnement différenciant en fonction du motif de recours. Associer à ce projet les organismes de soutien à domicile et les centres hospitaliers partenaires pour un vrai travail en réseau, de manière à éviter la perte des repères pour les personnes accueillies.
	Créer une unité dédiée.	Pour limiter la perte des repères et la confrontation immédiate à la vie en EHPAD, la création d'une unité dédiée, avec des lits « réservés » à l'hébergement temporaire et du personnel dédié est à favoriser.
Charge de travail supplémentaire pour les équipes	Limiter le nombre d'entrées et de sorties	Poser une limite d'entrées et de sorties de séjour quotidienne, de sorte à les échelonner sur la semaine. Conseil : Garder des créneaux disponibles pour les véritables accueils d'urgence.
	Dédier un personnel fixe	Dédier un personnel fixe responsable de l'hébergement temporaire, qui sera formé aux méthodes d'accompagnement et au projet de service. Conseil : Penser à former vos remplaçants.
<i>Avant le séjour</i>		
Recueil d'informations insuffisant à la mise en œuvre d'un	Créer un support de recueil d'information.	Interroger les équipes sur les informations essentielles à recueillir pour une bonne prise en soins de la personne accueillie.
	Identifier en amont les réelles	Profiter de la visite de la structure et la demande d'admission, pour recueillir le

accompagnement de qualité	motivations du séjour temporaire.	maximum d'informations nécessaires aux équipes.
	Vérifier les informations recueillies.	L'entourage n'est pas toujours éclairé face à la situation de leur proche. Pour avoir un avis objectif, la visite à domicile ou une rencontre directe avec le résident sera votre meilleur allié.
Défaut de communication des informations entre équipe	Mettre en place un cheminement de l'information.	Nommer un référent séjours temporaires, responsable de la transmission des informations. Cette personne peut d'ailleurs être garante du recueil des informations.
		Réaliser un point pluridisciplinaire entre équipe, de manière hebdomadaire à minima afin de planifier les entrées et sorties, et suivre le recueil de l'information.
<i>Pendant le séjour</i>		
Perte de repères des personnes accueillies	Accompagner le résident lors de l'entrée dans la structure.	Nommer un référent entrées, responsable de l'intégration du résident dans la vie organisationnelle de la structure. Une rencontre le jour de l'arrivée du résident permettra de lui expliquer le fonctionnement de la structure et de lui créer de nouveaux repères.
	Mettre en place un moment d'intégration du nouvel arrivant.	Créer un évènement fédérateur type repas ou cocktail avec, pourquoi pas, un référent parmi les résidents en permanent afin d'intégrer les nouveaux résidents à la structure, et créer de nouvelles affinités de sorte à ne pas rompre le lien social.
Défaut de personnalisation de l'accompagnement	Mettre en place un accompagnement individualisé.	Créer un projet personnalisé pour la personne accueillie, avec des objectifs à son accompagnement, en lien avec ses habitudes de vie (et les services d'aides à domicile), à évaluer en cours de séjour et à la fin du séjour.
<i>Après le séjour</i>		
Défaut de transition entre EHPAD et domicile	Accompagner lors de la sortie.	Après avoir fait un bilan du séjour lors du projet personnalisé, réaliser un entretien avec les proches aidants, de sorte à les conseiller pour le retour à domicile. Conseil : Réaliser une liaison avec les aides à domicile, pourquoi pas à travers une feuille bilan que les proches leur remettraient.

Figure 3 : Préconisations managériales pour améliorer l'accompagnement temporaire



## II – Améliorer la démarche marketing

Problématiques	Actions	Recommandations
<i>Fixer un prix satisfaisant</i>		
Tarif parfois important	Mettre en place un prix attractif	Pendant les périodes estivales et hivernales, réaliser des campagnes tarifaires, avec un prix d'appel ou l'offre d'un service (par exemple la blanchisserie), de sorte à attirer le client. <i>Promotion de vente par le prix.</i>
<i>Faire connaître l'offre</i>		
Méconnaissance de l'offre	Mettre en place des actions de communication en direction du grand public et des professionnels de santé.	Lier des partenariats avec les acteurs majeurs du territoire, et effectuer des actions de mécénat, de sorte à augmenter la visibilité de l'offre et de votre établissement. <i>Communication institutionnelle.</i>
		Travailler en partenariat avec les maisons des aidants et les services d'aides à domicile, en leur proposant des permanences au sein de votre établissement ou au sein de leur structure de sorte à faire connaître votre établissement et les possibilités d'accueil. <i>Communication institutionnelle.</i>
		Créer des événements en partenariat avec les maisons des aidants, service de soutien à domicile et autres associations (France Alzheimer, Parkinson..), invitant les personnes âgées et leur entourage à venir. <i>Communication institutionnelle.</i>
		Créer un jeu de loterie à destination des associations des aînées par exemple, permettant de gagner un repas sur la structure. <i>Promotion de vente par le jeu.</i>
		Distribuer des flyers (porte à porte ou dans lieux d'intérêts), mettre en place des affiches. <i>Mercatique directe et affichage.</i>
		Nommer une personne responsable de la communication de sorte à harmoniser le discours. (souvent le directeur).

<i>Faire aimer l'offre</i>		
Idéalisation de l'accompagnement	Etre honnête et réaliste / « ne pas vendre du rêve ».	Créer un argumentaire commercial récapitulant l'offre de services et d'accompagnement, en accentuant les points forts de la structure, mais en étant transparent sur la réalité du terrain.
		Prévenir des éventuelles défaillances possibles (dire qu'il y aura une sortie par semaine par exemple, mais que le proche ne pourra peut-être pas en bénéficier). Primer sur la transparence.
Valeur perçue inférieure à valeur attendue	Travailler l'expérience client.	Evaluer le « customer journey » afin de rendre le parcours résident et aidant le plus fluide et satisfaisant possible. Réaliser des enquêtes de satisfaction et faire intervenir des clients mystères. Cela améliorera l'expérience client, et par le même fait, le bouche à oreille.
<i>Fidélisation</i>		
Pas de lien après la sortie du résident	Maintenir le lien après la sortie.	Créer un fichier client, répertoriant les coordonnées des personnes accueillies, les motifs de recours du séjour, et les dates de séjours, permettant par la même occasion l'envoi de newsletter par exemple.
		Prendre des nouvelles des résidents sortis (fréquence à déterminer en fonction des motifs de recours au temporaire).
		Créer un site internet et/ou réseaux sociaux publiant les actualités de la résidence. Inviter les personnes accueillies et leur entourage à joindre cette page, et créer votre propre communauté d'abonnés. <i>Communication média internet.</i>

Figure 4 : Préconisations managériales pour améliorer la démarche marketing.

## CONCLUSION

L'hébergement temporaire en EHPAD est un mode d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie souhaitant rester à domicile, ancré dans les pratiques depuis des décennies, et de manière plus récente dans la réglementation.

Bien que régi par un certain nombre d'objectifs et de missions, l'hébergement temporaire peut être l'objet de pratiques différentes selon les établissements. Ce manque d'harmonisation est en priorité dû à un développement encore constant de ce type d'accompagnement.

Les professionnels des équipes pluridisciplinaires et les équipes de direction ne sont pas encore formés totalement à l'utilité de cet accueil pour les personnes âgées et leur entourage. En effet, bien qu'au courant des motifs de recours principaux que sont le répit de l'aidant, la sortie d'hospitalisation, l'insécurité à domicile et le préambule d'une entrée définitive en EHPAD, les équipes ne sont pas tout à fait enclin à réaliser un accompagnement efficient, de par la charge de travail supplémentaire que cela engendre, et la non-considération de celle-ci dans le calcul des moyens alloués à la structure.

De même, cette possibilité d'accueil ne se différencie que dans très peu de cas de l'hébergement permanent, principalement lié à la non-existence d'un projet de service spécifique.

Toutefois, une nouvelle utilité de ces séjours temporaires s'est démarquée années après années, utilité notamment soulignée pour la structure. En effet, bon nombre d'entre elles utilisent les séjours temporaires à des fins de marketing, notamment dans le but d'attirer de nouveaux résidents, pour cette possibilité d'accompagnement qui est souple, de courte durée (un mois en moyenne), et pour laquelle le taux d'occupation est moindre qu'en permanent.

Néanmoins, cette stratégie de marketing n'est pas à son paroxysme. En effet, en plus de l'accompagnement temporaire qui est perfectible, la démarche marketing est encore maladroite dans les structures, abordées de manière très succincte finalement, dû au manque de pratiques et de formations des Directeurs d'EHPAD en marketing. La conception fragile qu'ont ces managers du marketing n'est du moins pas sans facteurs. Le marketing est en réalité un concept complexe, dont la définition n'est pas sans divergences.

Pourtant de nos jours, « attendre d'un directeur d'EHPAD qu'il ait des compétences financières et la fibre commerciale, ce n'est plus un tabou dans le secteur. C'est même une nécessité impérative pour relever le défi du taux d'occupation. Le marketing est devenu une compétence très attendue chez ces professionnels. »<sup>51</sup>

On peut donc se demander, à travers cette finalité, si l'hébergement temporaire en EHPAD est une véritable solution d'accompagnement, ou un outil marketing.

L'étude réalisée auprès de managers d'EHPAD à travers un questionnaire d'enquête en ligne, et auprès des professionnels de terrain à travers des entretiens semi-directifs réalisés au sein de l'EHPAD Korian Les Marquises, a permis de démontrer que l'hébergement temporaire est une solution d'accompagnement dont le développement est encore nécessaire, qui pourra, par la suite, selon ambitions et orientations des managers d'EHPAD, devenir un véritable outil de marketing à des fins d'amélioration du parcours patient.

---

<sup>51</sup> (GEROSCOPIE ; 2017)

## BIBLIOGRAPHIE

Les documents cités dans le texte sont inscrits en note de bas de page de la façon suivante : (NOM AUTEUR ; ANNEE). Les références bibliographiques de chaque source seront associées ici.

(BENCHEKROUN ; sans date) BENCHEKROUN ; sans date. Marketing, Introduction Générale. Cours en ligne.

(CARRE ; 2015) CARRE ; 2015. Le marketing et la communication. Cours en ligne.

(CCI Marseille Provence ; sans date) CCI Marseille Provence ; sans date. Construire un argumentaire commercial percutant. Conseils en ligne.

(CNSA ; 2011) CNSA ; 2011. Dossier technique : État des lieux et préconisations sur l'hébergement temporaire des personnes âgées et des personnes handicapées.

(CNSA ; 2012) CNSA ; 2012. Rapport d'activités 2011 – Accueil de jour, Hébergement temporaire.

(CRIE et al. ; 2013) : CRIE, et al. ; 2013. Chapitre 11 : Innover en créant de la valeur grâce au marketing hospitalier. Dans : *NOBRE ; 2013, L'innovation managériale à l'hôpital : 14 cas de mise en œuvre*. Paris. Edition Dunod. Page 185 à 204.

(CRIE et al. ; 2014) CRIE, et al. ; 2014. Vers un marketing hospitalier: Attitudes, pratiques et représentations des managers français. Dans : *Journal de gestion et d'économie médicale, vol. 32*. Page 189 à 208.

(DREES ; 2017) DREES ; 2017. 728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015 - Premiers résultats de l'enquête EHPA 2015. Etudes et résultats.

(DGCS ; 2011) DGCS ; 2011. CIRCULAIRE N° DGCS/SD3A/2011/444 du 29 novembre 2011 relative aux modalités d'organisation de l'accueil de jour et de l'hébergement temporaire. Dans : *BO Santé – Protection sociale – Solidarité n° 2012/1 du 15 février 2012*. Page 590 à 594.

(EIGLIER, LANGEARD ; 1987) EIGLIER, LANGEARD ; 1987. Servuction, le marketing des services. Collection Stratégie et management. Paris. Edition McGraw-Hill. Page 205.

(EVANS, MCCORMACK ; 2008) EVANS, MCCORMACK ; 2008. Applying social marketing in health care : communicating evidence to change consumer behavior. Dans : *Medical Decision Making*, vol. 28. Page 781 à 792.

(GEROSCOPIE ; 2017) GEROSCOPIE ; 2017. Un directeur d'EHPAD doit-il avoir la fibre commerciale ?

(LENDREVIE, et al. ; 2006) LENDREVIE, et al. ; 2006. Mercator, Théories et Pratiques du Marketing, vol. 8. Edition Dunod. Page 502 à 508, Page 876.

(LENDREVIE, LEVY ; 2013) LENDREVIE, LEVY ; 2013. Mercator, Théories et Nouvelles pratiques du Marketing, vol. 10. Edition Dunod. Page 3.

(LENDREVIE, LEVY ; 2014) LENDREVIE, LEVY ; 2014. Mercator, Tout le Marketing à l'Ere Numérique, vol. 11. Edition Dunod. Page 6.

(SERY ; 2015) SERY ; 2015. Attractivité et marketing hospitalier : un enjeu pour l'hôpital et le directeur des soins. EHESP. Mémoire.

(TSOULI FAROUKH NEZHA ; sans date) TSOULI FAROUKH NEZHA ; sans date. Résumé de Théorie et Guide de Travaux Pratiques - Marketing. Cours en ligne.

(VERNETTE ; 2016) VERNETTE ; 2016. Le marketing, L'essentiel et l'expertise à l'ère digitale. Edition Eyrolles. Page 3 à 13.

## AUTRES REFERENCES

(Autres références ayant permis de prendre connaissance du sujet, non cité dans le texte)

ANAP ; 2013. Construire un parcours de santé pour les personnes âgées.

ANAP ; 2019. L'hébergement temporaire en EHPAD - Retour d'expériences des territoires PAERPA.

AUBERT ; 2008. De l'opportunité d'une démarche marketing à l'hôpital. EHESP. Mémoire.

CHAPPE ; 2005. Entre domicile et institutions pour personnes âgées, inventer de nouveaux espaces. ENSP. Mémoire.

DESPREZ ; 2017. La communication digitale en EHPAD : Quelles opportunités ?. ILIS. Mémoire.

LE GUILLANTON ; 2007. Le développement de formules alternatives à l'hébergement permanent des personnes âgées dépendantes : un défi à relever. ENSP. Mémoire.

MARTIN ; 2014. Concurrence, prix et qualité de la prise en charge en EHPAD en France - Analyses micro-économétriques. Université Paris-Dauphine école doctorale de Dauphine. Thèse.

NPG ; 2007. L'accueil temporaire des malades Alzheimer (et syndromes apparentés) : difficultés repérables et améliorations envisageables. Page 46 à 51.

SENAT ; 2008. Etude sur le marché de l'offre de soins, d'hébergement et de services destinés aux personnes âgées dépendantes. Ernst & Young.

## TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Les mécanismes de perception de la valeur (LENDREVIE, LEVY ; 2013) .....	19
Figure 2 : Les différents canaux de communication en Marketing .....	24
Figure 3 : Préconisations managériales pour améliorer l'accompagnement temporaire ...	63
Figure 4 : Préconisations managériales pour améliorer la démarche marketing. ....	65

## TABLE DES ANNEXES

Annexe I : Questionnaire d'enquête et ses réponses.....	I
Annexe II : Guides d'entretiens semi-directifs.....	II
Annexe III : Résultats des entretiens semi-directifs.....	III
Annexe IV : Retranscriptions de la totalité des entretiens.....	IV



## TABLE DES MATIERES

Glossaire .....	0
Introduction .....	1
<b>PARTIE I : L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD .....</b>	<b>2</b>
Chapitre 1 : De l'origine des séjours temporaires en EHPAD à l'offre existante .....	3
I – L'évolution réglementaire : de la loi 2002-2 à la loi 2015-1776 .....	3
La loi 2002-2 : L'émergence de l'accueil temporaire dans les textes réglementaires. ....	3
Le décret du 17 mars 2004 : Première définition de l'accueil temporaire .....	4
La Circulaire N° DGCS/SD3A/2011/444 du 29/11/2011 : Redéfinition de la stratégie Nationale autour de l'accueil temporaire.....	4
La Loi 2015-1776 : Un recours à l'hébergement temporaire facilité .....	5
La Loi 2015-1776 : Un développement continu de l'offre .....	5
II – Volumétrie : La place des séjours temporaires .....	5
La part des Personnes Âgées accueillies en établissement.....	5
Le profil des établissements réalisant de l'hébergement temporaire.....	6
L'activité en hébergement temporaire.....	7
Chapitre 2 : L'accompagnement en séjour temporaire en EHPAD .....	8
I – Les enjeux de l'hébergement temporaire.....	8
Les objectifs de ce type d'accompagnement .....	8
Les missions de cet hébergement .....	9
II – Les dessous de l'hébergement temporaire .....	10
L'hébergement temporaire, principalement sur le versant du domicile.....	10
L'impact des séjours temporaires sur l'organisation d'un EHPAD.....	11
<b>PARTIE II : LE MARKETING .....</b>	<b>13</b>
Chapitre 1 : Le Marketing et ses fondements .....	13
I – La définition du Marketing, source d'opinions diversifiées .....	13
Le Marketing comme approche économique .....	13
Le Marketing comme lieu d'innovation.....	14
Le Marketing comme recherche de satisfaction du client.....	14
Le marketing comme outil d'influence sur les choix des consommateurs .....	14

Le Marketing comme adhésion à une image de marque .....	15
Le Marketing comme réponse aux besoins des consommateurs.....	15
II – Le processus de création de la stratégie Marketing.....	16
Etablir un marché cible .....	16
Comprendre les attentes des potentiels consommateurs .....	16
Proposer un produit et/ou service répondant à ces attentes .....	17
Produire exactement ce que souhaite le client .....	17
Fixer un prix satisfaisant l'ensemble des parties.....	17
Faire connaître l'offre.....	18
Faire aimer l'offre .....	18
Mettre en place une offre bien visible aux bonnes places.....	19
Vendre le produit et/ou service .....	20
Faire racheter le produit et/ou service aux consommateurs.....	20
Faire évoluer le produit et/ou service.....	20
Chapitre 2 : La place de la communication dans le Marketing.....	21
I – Les destinataires de la communication, et le message transmis.....	22
Une cible = une communication.....	22
Une communication = un objectif.....	22
Un objectif + une cible = un message.....	23
Travailler la source du message.....	24
II - Choisir le canal de communication adapté .....	24
La communication média.....	25
La communication hors média.....	28
III – Mettre en place un plan d'actions et définir le budget .....	31
Chapitre 3 : L'expérience client et la fidélisation .....	32
I – Le « customer journey », moyen pour l'entreprise de ressentir le point de vue du client... 32	
Les étapes du parcours client.....	32
Les outils pour y parvenir .....	33
II – La fidélisation, car garder un client revient 5 à 10 fois moins cher que d'en conquérir un nouveau. ....	34

La satisfaction client, facteur numéro un de fidélisation .....	34
Les outils et moyens de fidélisation .....	34
Chapitre 4 : Les particularités du marketing hospitalier .....	36
I – La clientèle hospitalière et ses attentes .....	36
Les patients, « clients » car consommateurs de soins .....	36
L'Etat, « client » car financeur des soins.....	37
Susciter un service de soins au-delà du soin initial, à travers une qualité de services, et la construction d'une image de marque.....	37
II – Le Marketing hospitalier, un Marketing de service .....	38
Le Marketing de service, une approche client.....	38
La difficulté de mise en place en secteur hospitalier .....	39
III – La place de la communication dans le Marketing hospitalier .....	40
Marketing et communication souvent confondus .....	40
La communication à l'hôpital, le « comment » .....	40
La communication, le « pourquoi ».....	41
PARTIE III : L'HERBERGEMENT TEMPORAIRE EN EHPAD, VERITABLE SOLUTION D'ACCOMPAGNEMENT OU OUTIL MARKETING ? .....	43
Chapitre 1 : Méthodologie Employée .....	43
I – L'enquête, comme questionnement managérial .....	43
II – L'entretien semi-directif, comme perception de terrain.....	45
Chapitre 2 : L'hébergement temporaire, véritable solution d'accompagnement ?.....	46
I – L'activité en séjour temporaire, supérieure à certains ratios .....	46
Un nombre de places autorisées sans évolution.....	46
Une forte activité en 2018 : un taux d'occupation de 74% .....	46
Une durée de séjour moyenne entre 15 jours et 1 mois.....	47
II – Les enjeux de l'hébergement temporaire, encore perfectibles .....	48
La finalité de l'hébergement temporaire, reflet des orientations nationales .....	48
Les missions in fine, où le besoin d'amélioration se fait ressentir .....	49
Une utilité discutée des séjours temporaires pour le résident .....	51
III – L'hébergement temporaire, un impact sur les conditions de travail.....	52
L'hébergement temporaire, une charge de travail supplémentaire .....	53

Une charge supplémentaire, impactant la qualité de l'accompagnement.....	53
Chapitre 3 : L'hébergement temporaire, outil marketing ? .....	55
I – La définition du marketing : Associée à la vente .....	55
II – La création de l'offre .....	56
Résidents et aidants, marché cible .....	56
Une offre tarifaire mise en place .....	56
III – L'hébergement temporaire, outil de communication des EHPAD ? .....	57
Une personne responsable de la relation avec le prospect.....	57
La mercatique directe, premier canal de communication .....	57
L'hébergement temporaire, une promotion de vente par l'échantillonnage .....	58
L'hébergement temporaire, une promotion de vente par le prix .....	59
III – Faire aimer l'offre à travers l'idéalisation .....	59
IV – Amener à reconsommer.....	60
Chapitre 4 : Préconisations managériales .....	62
I – Améliorer l'accompagnement pour la personne accueillie .....	62
II – Améliorer la démarche marketing.....	64
Conclusion .....	66
Bibliographie .....	68
Table des illustrations .....	71
Table des annexes.....	71
Table des matières .....	72





## **SEJOURS TEMPORAIRES EN EHPAD :**

### **VERITABLE SOLUTION D'ACCOMPAGNEMENT OU OUTIL MARKETING ?**

L'**hébergement temporaire** un mode d'**accompagnement** orienté vers les personnes âgées en perte d'autonomie souhaitant rester à domicile. Les motifs de recours à ce type de séjours sont multiples : répit de l'aidant, sortie d'hospitalisation, insécurité à domicile et découverte de l'**EHPAD** avant un potentiel séjour permanent. Néanmoins, ce type d'accompagnement est parfois utilisé en pratique à des fins commerciales, notamment pour augmenter le taux d'occupation de l'établissement. La question que nous pouvons nous poser est donc la suivante : L'hébergement temporaire en EHPAD est-il une véritable solution d'accompagnement, ou un outil **marketing** ? C'est à travers une étude basée sur un questionnaire dédié aux managers d'EHPAD et des entretiens semi-directifs dédiés aux acteurs de terrain de la résidence Korian Les Marquises que nous allons aborder cette problématique. L'analyse des résultats démontre que l'hébergement temporaire est encore perfectible dans sa finalité d'accompagnement, mais également comme outil de marketing. Pour faire de cette possibilité d'accueil, une solution incontournable du parcours de vie des personnes âgées, plusieurs préconisations managériales ont été rédigées. Les premières portant sur l'amélioration de l'efficacité de l'accompagnement temporaire, les suivantes sur l'amélioration de la démarche marketing.

**Mots-clés : Accompagnement, EHPAD, Hébergement temporaire, Marketing.**

---

## **TEMPORARY ACCOMMODATION :**

### **REAL SUPPORT SOLUTION, OR A MARKETING TOOL ?**

**Temporary accommodation** is a kind of **support** oriented towards elderly people who are losing their autonomy and wish to stay at home. There are many reasons for using this kind of stay: caregiver respite, discharge from hospital, insecurity at home and discovery of the **retirement-home** before a potential permanent stay. Nevertheless, this kind of support is sometimes used in practice for commercial purposes, in particular to increase the occupancy rate of the establishment. The question we can ask ourselves is therefore the following: Is temporary accommodation in retirement-home a real support solution, or a **marketing** tool? It is through a study based on a survey dedicated to retirement-home managers and semi-directive interviews dedicated to the field workers of Korian Les Marquises residence that we will address this issue. The analysis of the results shows that temporary accommodation can still be improved in its purpose of support, but also as a marketing tool. To make this accommodation option, an essential solution in the life course of elderly people, several managerial recommendations have been drafted. The first concerns the improvement of the efficiency of temporary accommodation, the second concerns the improvement of the marketing process.

**Key-words : Marketing, Retirement-home, Support, Temporary accomodation.**





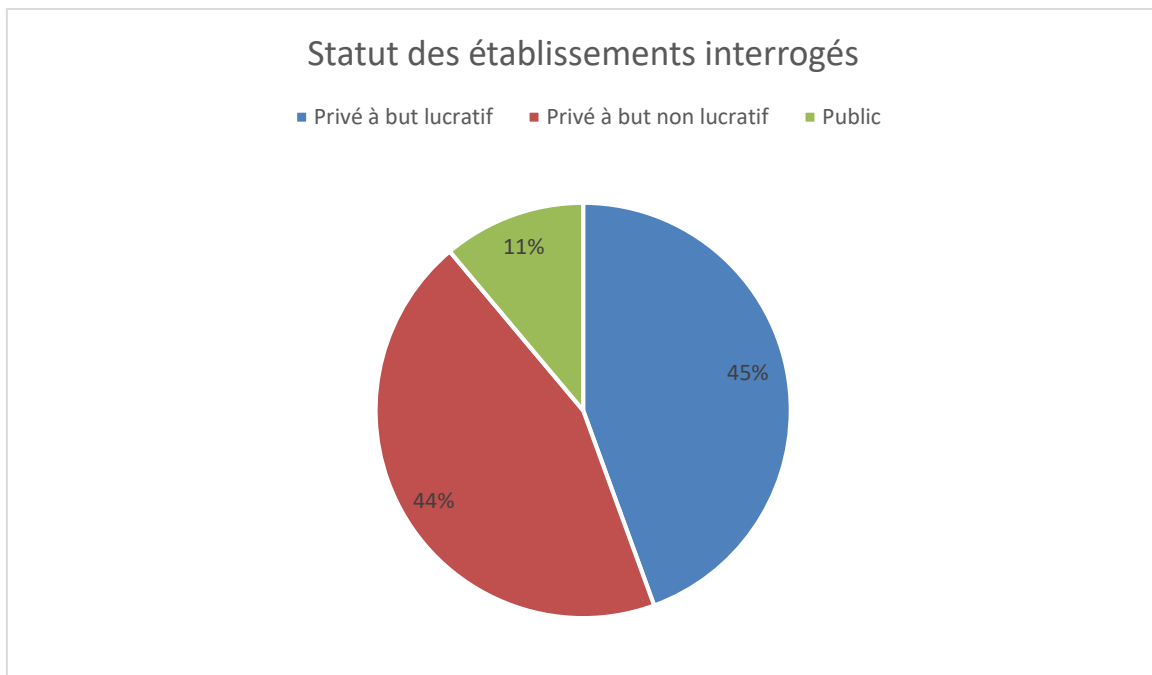


## **Annexe I**

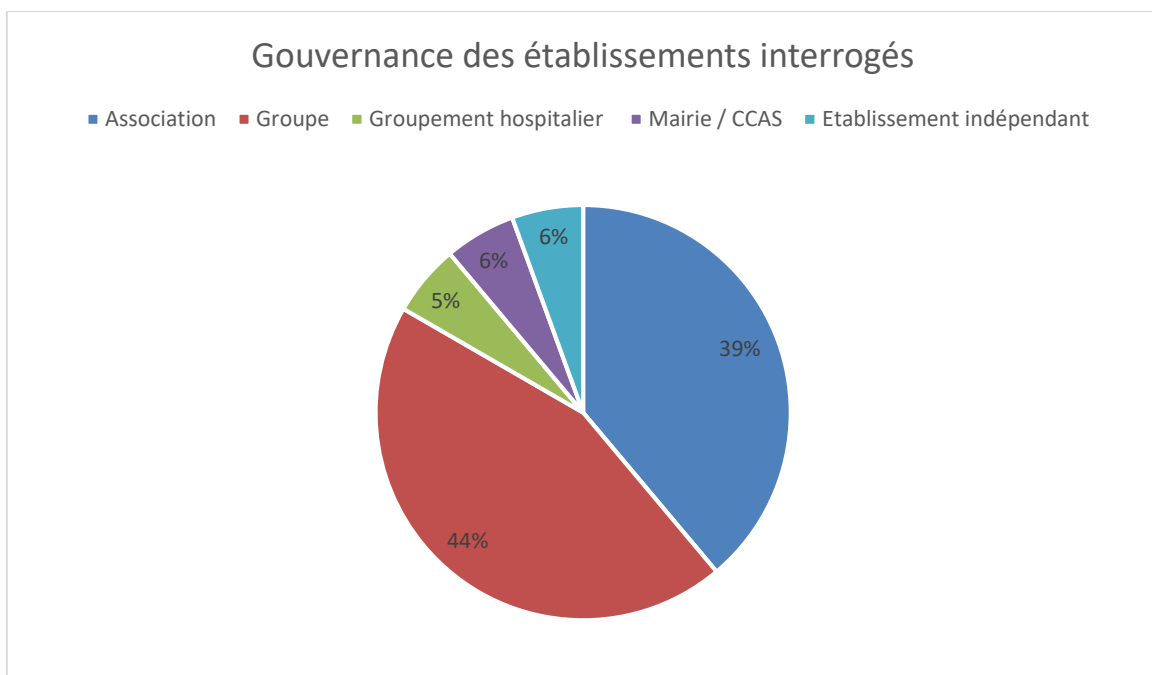
# **Questionnaire d'enquête et ses réponses**

# RESULTATS DU QUESTIONNAIRE (18)

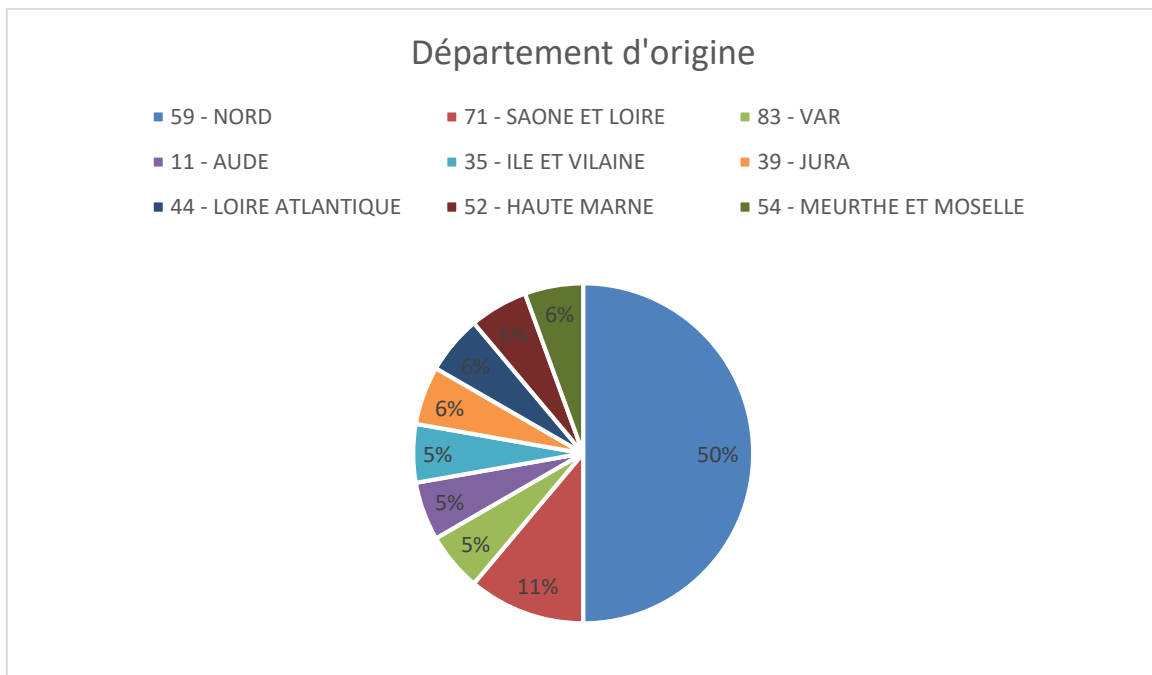
QUEL EST LE STATUT DE VOTRE ETABLISSEMENT ? 18 réponses



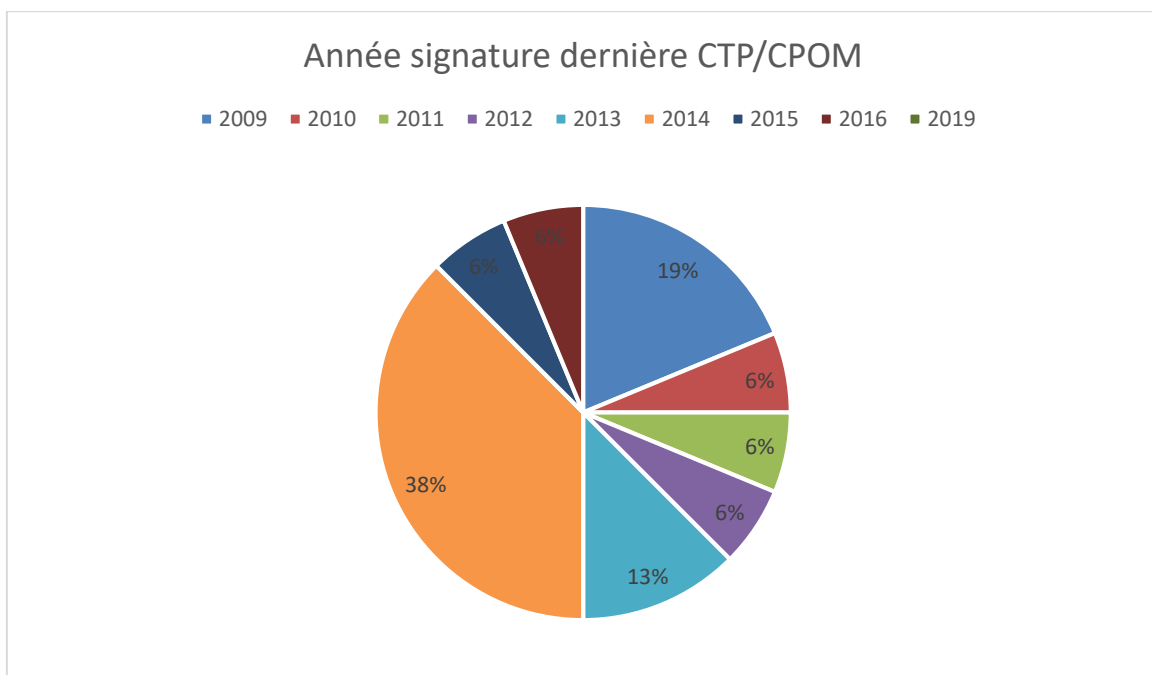
A QUELLE ENTITE APPARTENEZ-VOUS ? 18 réponses



**DANS QUEL DEPARTEMENT EST SITUE VOTRE ETABLISSEMENT ? 18 réponses**



**QUELLE EST LA DATE DE SIGNATURE DE VOTRE DERNIERE CTP/CPOM ? 18 réponses**

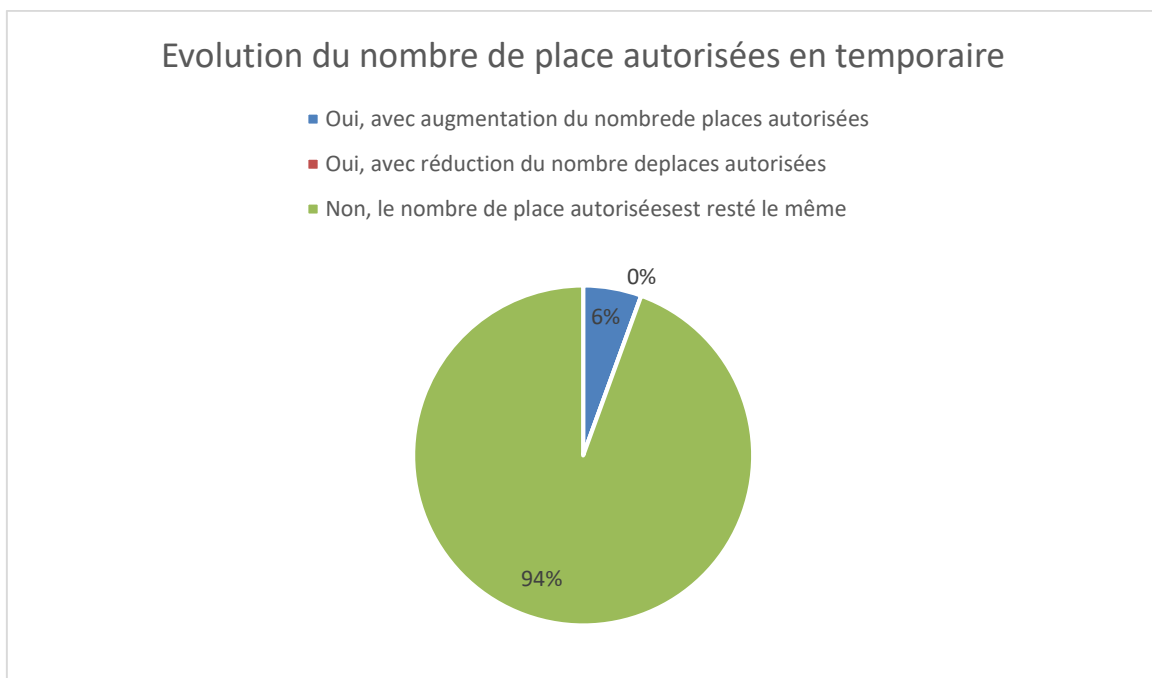


**COMBIEN DE PLACES EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE POSSEDEZ-VOUS (SELON CTP/CPOM) ? 18**

réponses

- 10	- 4	- 1
- 10	- 3	- 3
- 2	- 4	- 5
- 5	- 5	- 2
- 5	- 6	- 7
- 2	- 4	- 12

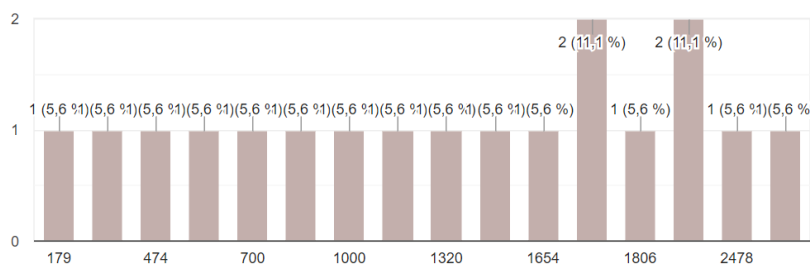
**LE NOMBRE DE PLACES AUTORISEES EN TEMPORAIRE A-T'IL EVOLUE DEPUIS LA PREMIERE CTP/CPOM ? 18 réponses**



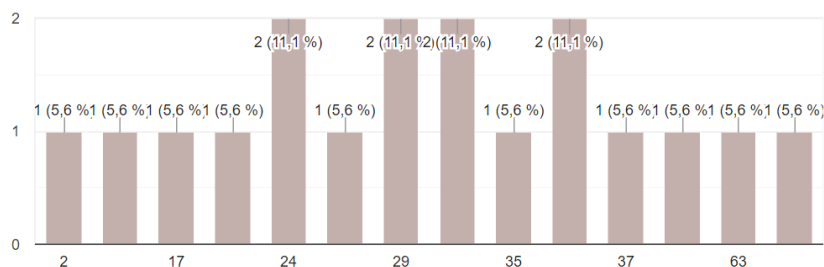
**SI OUI, DE COMBIEN DE PLACES ? 1 réponse**

+2

**COMBIEN DE JOURNEES D'ACCUEIL EN SEJOUR TEMPORAIRE AVEZ-VOUS REALISE AU TOTAL EN 2018 ? 18 réponses**



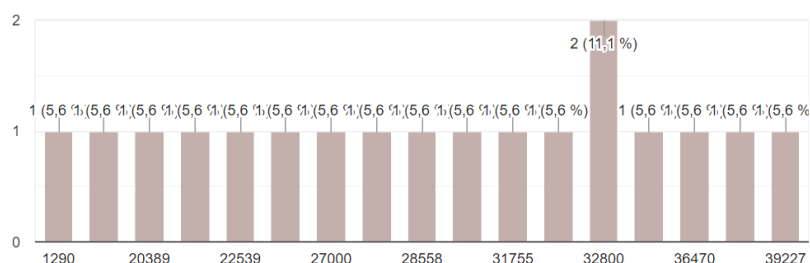
**QUELLE EST LA DUREE MOYENNE DE SEJOUR EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE SUR VOTRE ETABLISSEMENT ? 18 réponses**



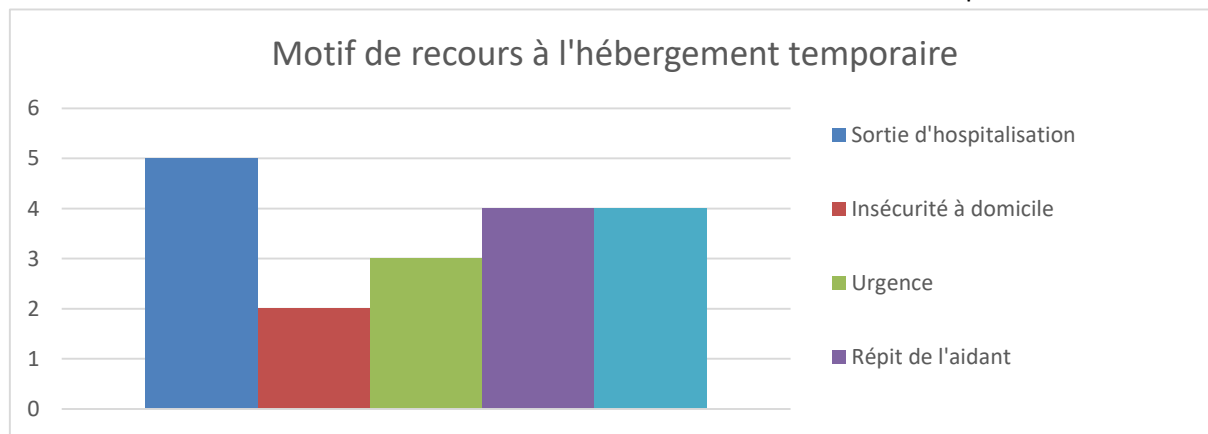
**COMBIEN DE PLACES EN HEBERGEMENT PERMANENT POSSEDEZ-VOUS (SELON CTP/CPOM) ? 18 réponses**

- |      |            |      |
|------|------------|------|
| - 97 | - 100 et + | - 62 |
| - 75 | - 99       | - 31 |
| - 78 | - 78       | - 78 |
| - 90 | - 60       | - 87 |
| - 90 | - 100 et + | - 93 |
| - 66 | - 56       | - 92 |

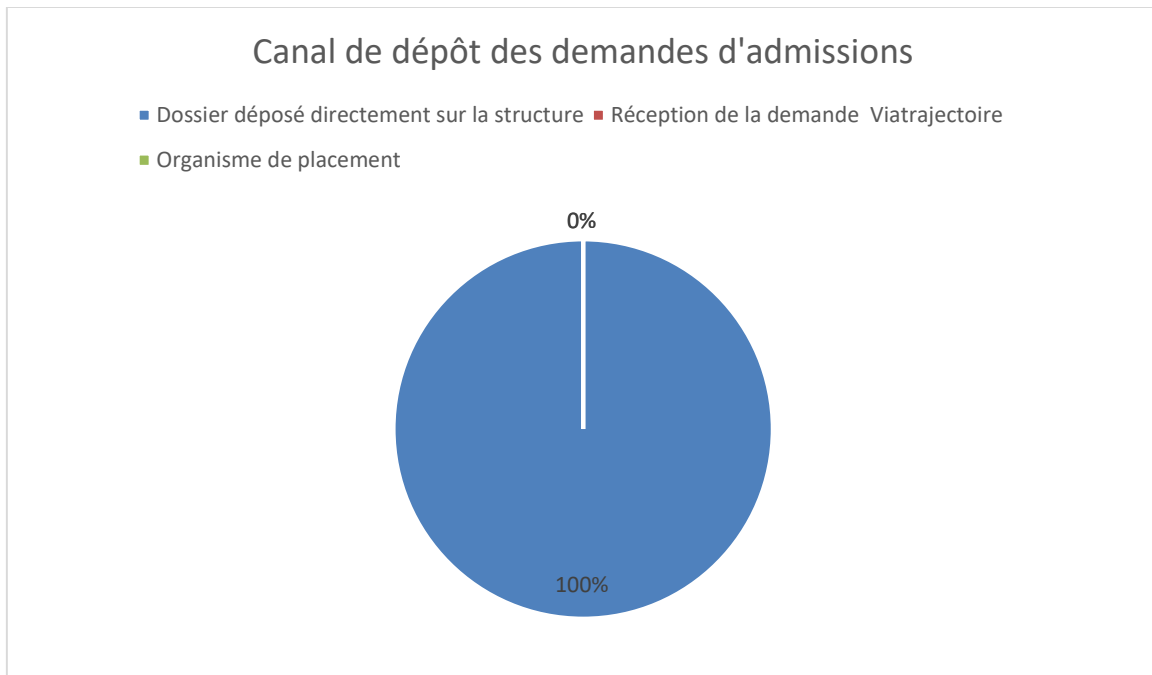
**COMBIEN DE JOURNEES D'ACCUEIL EN SEJOUR PERMANENT AVEZ-VOUS REALISE AU TOTAL EN 2018 ? 18 réponses**



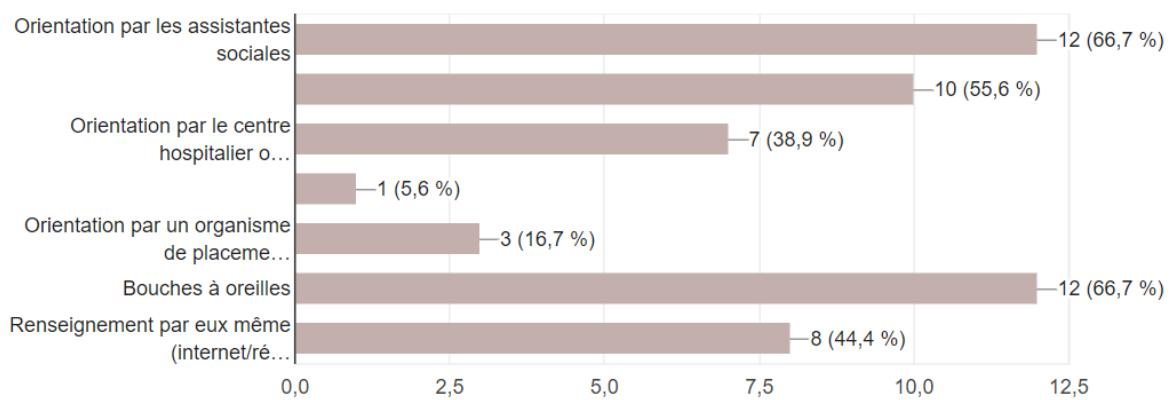
**QUEL EST LE MOTIF MAJEUR DE VOS ENTREES EN SEJOUR TEMPORAIRE ? 18 réponses**



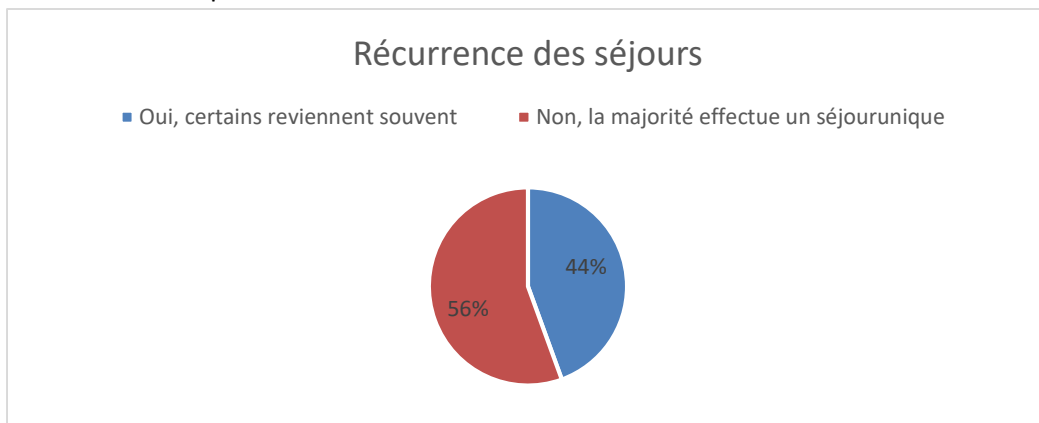
**QUELLE EST LE CANAL MAJEUR DE DEPOT DE VOS DEMANDES D'ADMISSION EN SEJOUR TEMPORAIRE ? 18 réponses**



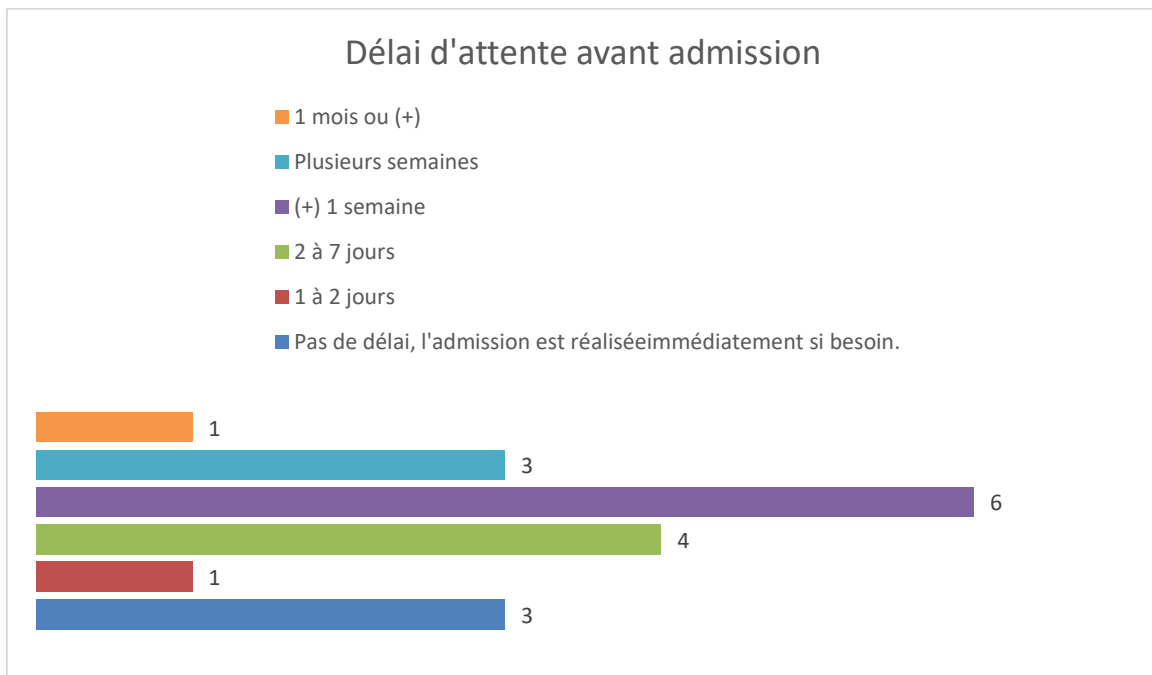
**CONNAISSEZ-VOUS LES RAISONS QUI ONT PUSSE LES USAGERS A SE RAPPROCHER DE VOTRE ETABLISSEMENT (HEBERGEMENT TEMPORAIRE) ? 18 réponses**



**AVEZ-VOUS DES USAGERS RECURRENTS, QUI REITERENT LEUR SEJOUR TEMPORAIRE DANS VOTRE ETABLISSEMENT ? 18 réponses**



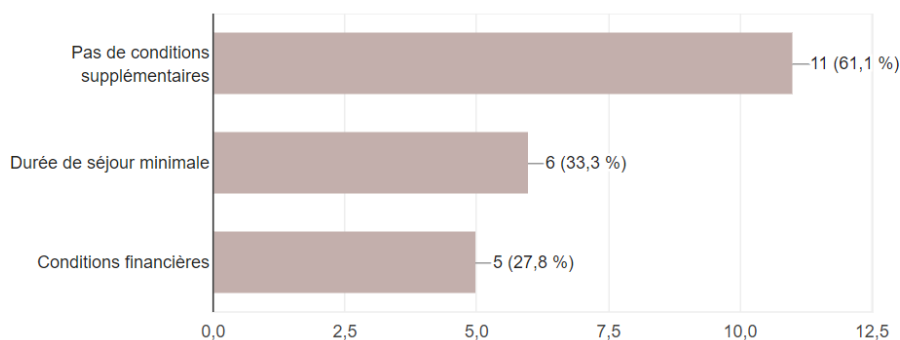
**QUEL EST VOTRE DELAI D'ATTENTE AVANT ADMISSION EN SEJOUR TEMPORAIRE ? 18 réponses**



**QUELLES SONT LES RAISONS VOUS POUSSANT A APPLIQUER CE DELAI D'ATTENTE ? 15 réponses**

- *La dispo*
- *Notre taux d'occupation est toujours . à 99% ou 100% .*
- *Notre procédure d'admission prend en moyenne une semaine .*
- *Le temps de gestion du dossier de demande d'admission par nos équipes*
- *Pas de disponibilité*
- *Chambres temporaires remplies*
- *Cela dépend de la disponibilité lors de la demande*
- *Dépend de la dispo*
- *Les séjours temporaires sont de longues durées, avec peu de disponibilité*
- *La place n'est pas disponible*
- *Pas assez de places*
- *Pas de places libres*
- *En fonction de nos disponibilités de séjours*
- *Gestion administrative*
- *Administratif*

**APPLIQUEZ-VOUS DES CONDITIONS D'ADMISSIONS HORS CONDITIONS MEDICALES ? 18 réponses**

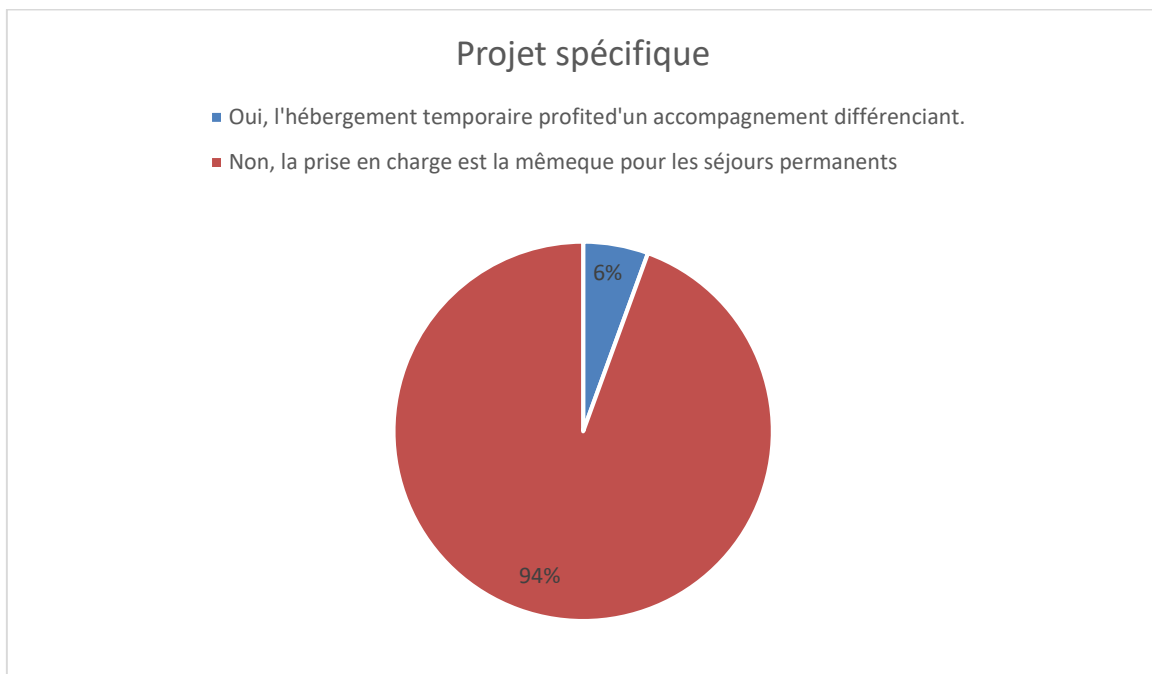




**SI VOUS AVEZ REPONDU "DUREE DE SEJOUR MINIMALE" A LA QUESTION PRECEDENTE, DE COMBIEN DE TEMPS EST-ELLE ET POURQUOI ?** 6 réponses

- 15 jours car la charge administrative est importante et qu'en moins de 15 jours il n'est pas possible de faire un travail de qualité d'accompagnement
- 8 jours
- car sinon nous estimons que par rapport au moyens mis en œuvre sont trop important pour une durée de séjours de moins d'une semaine
- 3 semaines
- 1 mois sinon la gestion des demandes est difficile
- 3 semaines, pour bien prévoir le séjour et gérer la file d'attente

**AVEZ-VOUS UN PROJET D'ACCOMPAGNEMENT SPECIFIQUE AUX SEJOURS TEMPORAIRES ?** 18 réponses



**SI L'ACCOMPAGNEMENT TEMPORAIRE DANS VOTRE ETABLISSEMENT DIFFERE DU PERMANENT, POUVEZ-VOUS ME PRECISER LES SPECIFICITES DE CELUI-CI ?** 1 réponse

*Création d'une offre personnalisée en fonction des besoins, création d'une offre réadaptation et retour à l'autonomie en courts séjours*

**QUEL EST VOTRE POINT DE VUE SUR L'EFFICIENCE DE CES SEJOURS TEMPORAIRES POUR L'USAGER ET/OU SON ENTOURAGE ?** 18 réponses

- Répit de l'aidant / Sécurité et bien-être pour le résident
- Un bon point de départ pour faire accepter au résident l'institutionnalisation avant d'envisager un séjour définitif
- l'efficacité réside dans le fait que l'entourage se sente rassuré de nous confier son parent. Qu'il puisse se reposer sur nous et se reposer. Pour le résident l'efficacité est relative dans le

*sens ou il est des fois difficile pour le résident de séjourner dans nos établissement et que l'admission le désoriente*

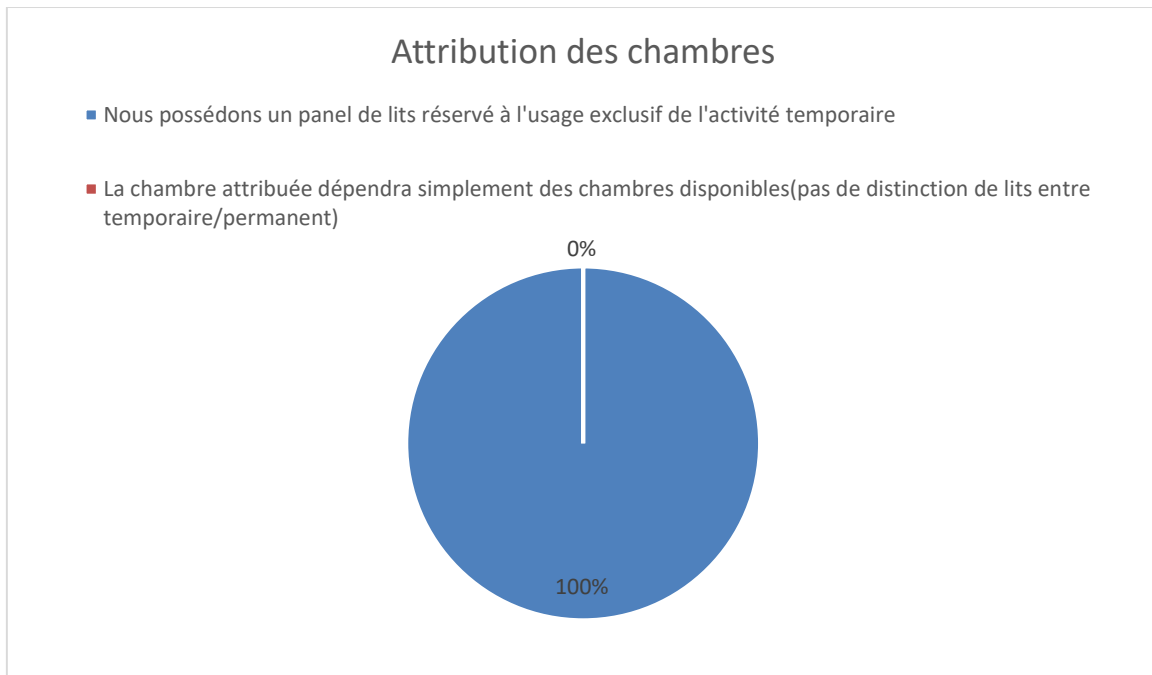
- *Il s agit souvent de transition entre le domicile et le passage en permanent*
- *C est une méthode pour attirer de nouveaux résidents*
- *répits des aidants et retour à l'autonomie de l'usager*
- *Ce type de séjour est adapté au répit de l'aidant, afin d'empêcher un burn out de celui-ci.*
- *Pas très utile sachant que peu de demande, et beaucoup finissent par rester en permanent.*
- *Repos pour l'aidant*
- *Très utile pour les aidants en souffrance dans la prise en charge de leur proche, cela leur permet du répit.*
- *Bien avant un retour à domicile après une hospitalisation*
- *Bien pour se faire une idée de la vie en EHPAD avant d'y entrer*
- *Cela donne une première image de l'ehpad à la personne âgée*
- *Intéressant quand on ne peut prévoir un retour à domicile, le temps que les aides se mettent en place, et que la personne puisse être en sécurité*
- *Plutôt intéressant pour l'aidant, afin de se reposer quelques temps*
- *Utile pour les aidants*
- *Je pense que c'est utile pour que la personne se fasse un premier avis sur la vie en ehpad avant d'envisager une institutionnalisation*
- *Approprié au répit de l'aidant, et dans l'accueil d'urgence. Prendra plus de sens lorsque l'offre sera correctement défini et le projet élaboré.*

**PENSEZ-VOUS QUE CETTE FORME DE SEJOUR EST ADAPTEE AUX BESOINS ACTUELS DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES ? (OUI/NON ET POURQUOI) 18 réponses**

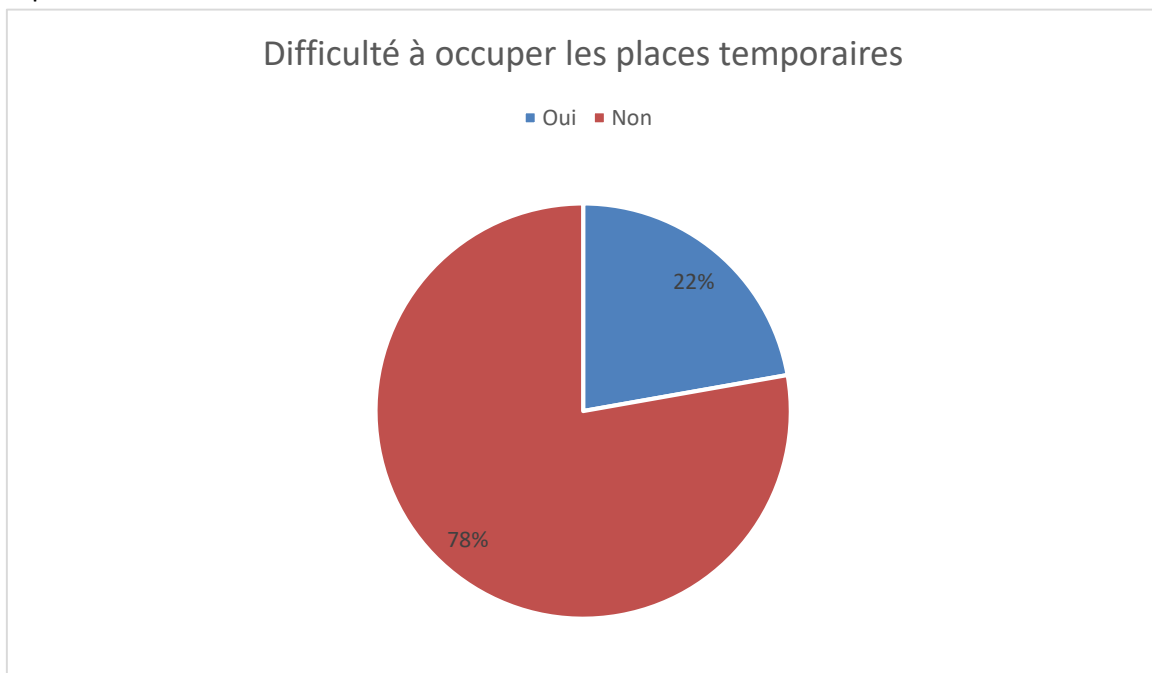
- *Oui*
- *oui car on se retrouve de plus en plus souvent face à des personnes en attente de place dans le public cherchant des places en temporaire dans le privé le temps que la situation se décante.*
- *Oui , pour le repos des aidants . Non pour le résident qui est "balloté" du domicile à la structure*
- *Oui*
- *Oui*
- *oui car elle permet une approche moins brutale à l'entrée en ehpad et permet également une prise en soin permanente d'un usager suite à une hospitalisation pouvant être difficile à vivre*
- *Pas totalement car nos places sont difficiles à occuper à bon taux d'occupation. Il serait plus facile pour nous de les mettre à disposition d'hébergement permanent.*
- *Non, car la demande est moindre, et les places en permanent beaucoup plus recherchées.*
- *Oui repos des aidants*
- *Oui, car permet, à travers le repos de l'aidant, d'optimiser les chances pour la PA de rester à domicile.*
- *Oui et non, car l'impression de remplacer parfois les SSR*
- *Oui, pour les préparer à la rupture avec le domicile*
- *Oui pour une découverte de l'ehpad*
- *Oui, pour que la personne soit en sécurité*

- *Oui car cela permet d'allonger la durée de séjour à domicile grâce à un aidant qui se fatigue moins*
- *Oui pour promouvoir le rester à domicile*
- *Oui car il est nécessaire de préparer et anticiper sa venue en ehpad afin que l'accompagnement soit le plus fluide possible*
- *Oui car on ressent un réel besoin au vue des demandes, que ce soit en sortie d'hospitalisation ou pour le répit de l'aidant, pour des familles désemparées face à la situation du proche.*

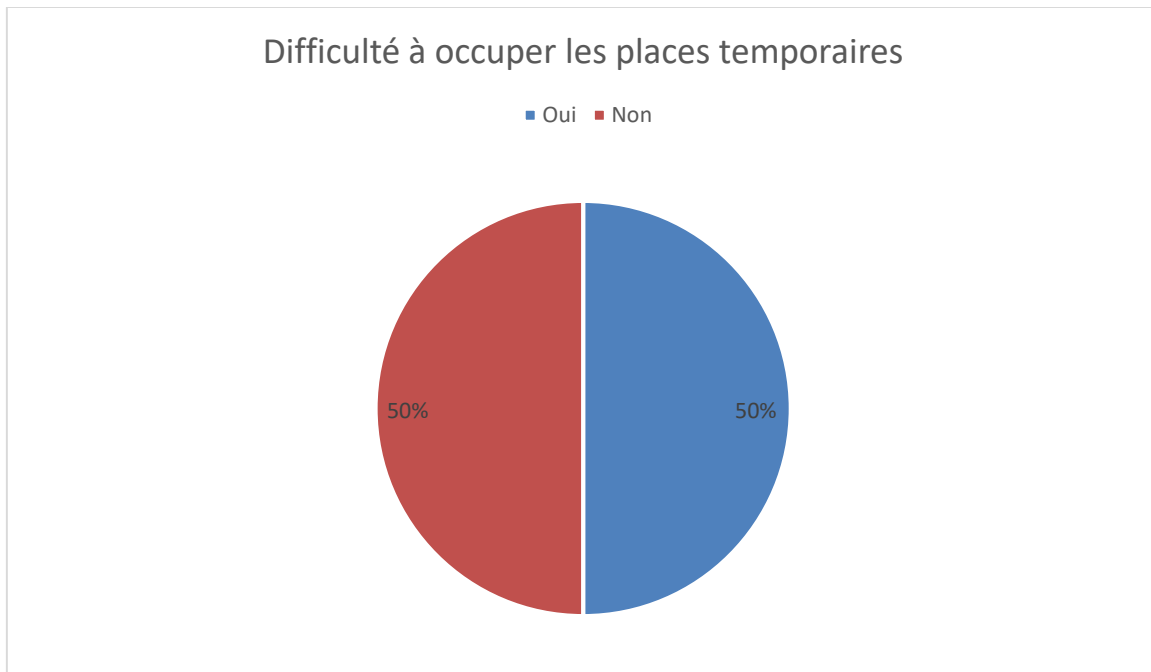
**COMMENT SE PASSE LE CHOIX DE LA CHAMBRE ATTRIBUEE ? 18 réponses**



**AVEZ-VOUS DES DIFFICULTES A REMPLIR VOS LITS CONCERNES PAR LE SEJOUR TEMPORAIRE ? 18 réponses**



**PRATIQUEZ-VOUS UNE DIFFERENCE DE PRIX ENTRE L'ACCUEIL EN SEJOUR PERMANENT ET L'ACCUEIL EN SEJOUR TEMPORAIRE ? 18 réponses**

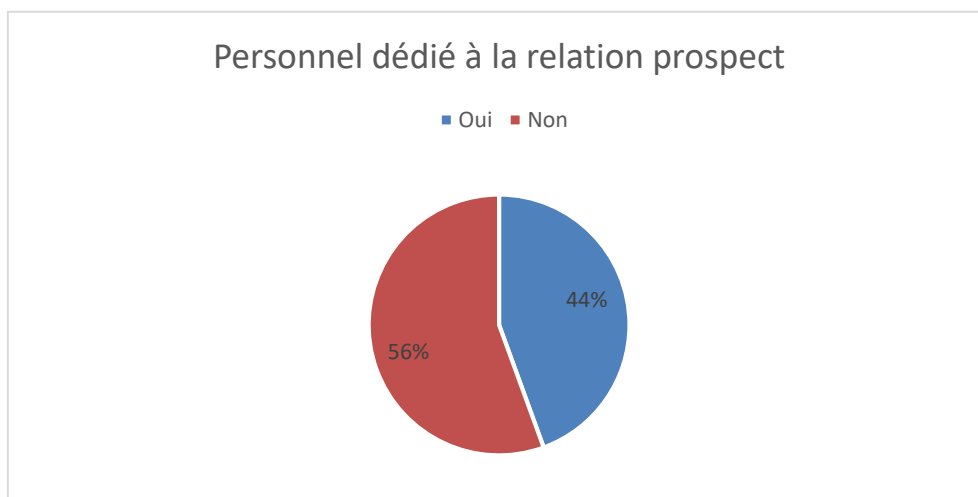


**SI VOUS PRATIQUEZ UNE DIFFERENCE DE PRIX, DE COMBIEN EST-ELLE ET POURQUOI ? 9 réponses**

- 10% sur l'hébergement
- 10% sur le tarif hébergement --> volonté groupe
- 5 euros par jours et le gir sont rajouté aux tarifs hébergement temporaire .
- 5 € par jour
- environ 5 euros de plus par jours (ticket modérateur à la charge de l'usager)
- 200€
- 5€/jour pour les séjours de moins d'un mois
- 10% supplémentaires, pour les frais de gestion
- Majoration de 10%

**AVEZ-VOUS AU SEIN DE VOTRE STRUCTURE, UNE PERSONNE DEDIEE SPECIALEMENT AUX RELATIONS AVEC LES PROSPECTS (GARANT DES DEMANDES D'ADMISSION ET SUIVI DE DOSSIER) ?**

18 réponses



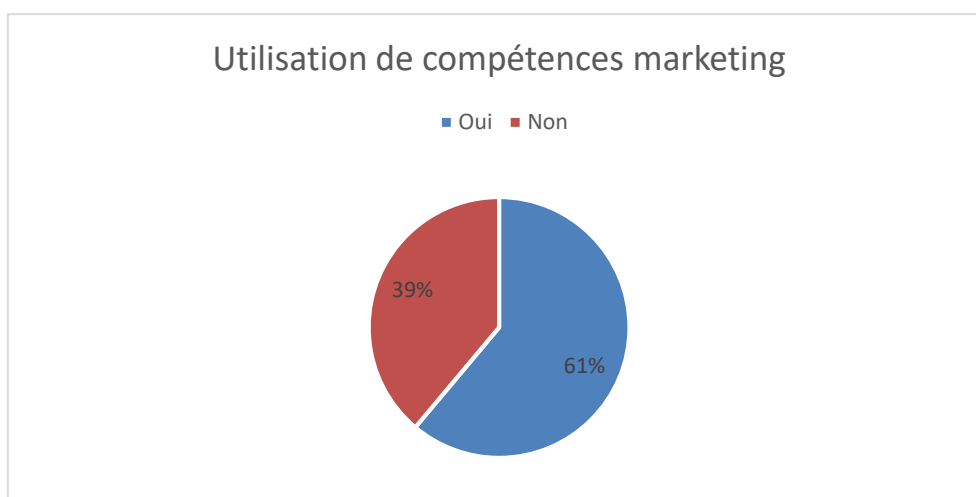
**SI LA REPONSE PRECEDENTE EST "OUI", PRECISEZ L'INTITULE DE SON POSTE** 8 réponses

- Responsable hébergement
- Assistante administrative et commerciale
- Filière commerciale
- Assistante administrative
- Assistante administrative
- IDEC
- Secrétaire
- Assistante chargée de clientèle

**QUELLE EST VOTRE DEFINITION PERSONNELLE DU MOT "MARKETING" ?** 18 réponses

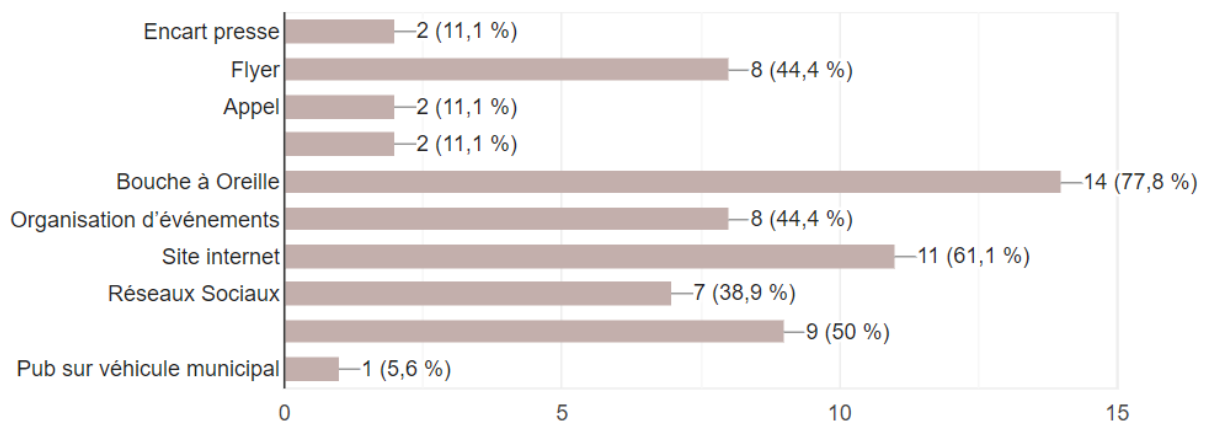
- Ciblage des ventes pour répondre aux besoins et atteindre la satisfaction des clients (la bonne pub au bon moment pour le bon produit à vendre)
- Mise en avant de nos éléments de différenciation et de nos marqueurs
- c'est un état d'esprit qui cherche à privilégier les attentes des prospect
- Méthode de communication dans un but défini
- Communication
- commerciale
- Le marketing à pour but la vente de produit en montrant le côté idéal.
- Vendre, travailler sur l'image d'un produit
- Publicité
- Le marketing est, selon moi, la vente d'un produit, à travers la création de besoin.
- le mot marketing est souvent associé à de la vente je dirai
- Marketing.. utilisé principalement pour vendre et faire du bénéfice
- vendre
- Faire la promotion sur un établissement et les services proposés pour le bien-être de la personne accueillie
- Mettre en avant les qualités d'un produit pour pousser les utilisateurs à la consommation
- Le marketing est associé à un esprit de vente et de mise en-avant d'un produit
- Souvent associé à la notion de vente
- Le marketing est la mise en-avant d'une offre ou d'un produit axée sur les bénéfices de celui-ci en vue de répondre au besoin d'une clientèle.

**PENSEZ-VOUS UTILISER DES COMPETENCES EN MARKETING AFIN DE FAIRE CONNAITRE VOS POSSIBILITES D'ACCUEIL ?** 18 réponses

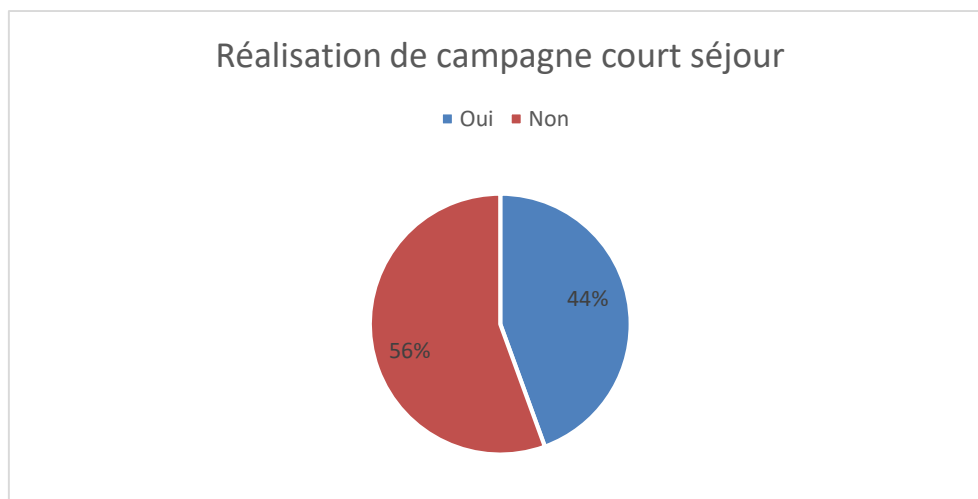


## COMMENT FAITES-VOUS CONNAITRE VOTRE ETABLISSEMENT/POSSIBILITES D'ACCUEIL ? 18

réponses



## REALISEZ-VOUS DES CAMPAGNES D'OFFRES LIMITEES TEMPORELLEMENT POUR VOS ACCUEILS EN SEJOUR TEMPORAIRE ? 18 réponses



## SI OUI, QUEL TYPE D'OFFRE REALISEZ-VOUS ? 8 réponses

- Courts séjours d'été, d'hiver, ...
- remise tarifaire
- offre courts séjours et tarifs associés
- Publicité dans la voix du nord
- Publicité dans presse
- campagne séjour temporaire pendant les vacances
- Suppression de la majoration tarifaire, sorte de publicité avec prix d'appel
- Courts séjours d'été et d'hiver avec prix d'appel unique (reduction du tarif)

**[Fin de questionnaire]**

**Annexe II**

**Guides d'entretiens semi-directifs**

## GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

### PERSONNEL EN EHPAD

<b>Définition de l'hébergement temporaire</b>	Idée première Durée Utilité Comparaison avec hébergement permanent
<b>Point de vue sur l'hébergement temporaire</b>	Axes d'amélioration Impact sur les conditions de travail Recommandations
<b>Définition du Marketing</b>	<i>Expression libre</i>
<b>Lien entre l'offre en séjour temporaire et marketing</b>	<i>Expression libre</i>

## GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

### RESIDENTS EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<b>Motif de recours à l'hébergement temporaire</b>	Raison de l'entrée  Urgence Soucis à domicile Répit de l'aidant Sortie d'hospitalisation Attente d'une autre structure
<b>Durée de séjour programmé</b>	<i>Expression libre</i>
<b>Récurrence du séjour</b>	1 <sup>er</sup> séjour ?  Si plusieurs séjours, pourquoi ?
<b>Attendus sur le séjour</b>	<i>Expression libre</i>
<b>Promesse de prestation</b>	Qu'a-t-on « promis » à l'entrée
<b>Valeur perçue (différence entre attendus, vendus et réalité)</b>	<i>Expression libre</i>



# **Annexe III**

## **Résultats des entretiens semi-directifs**

# RESULTATS DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

En **rouge**, les idées majeures découlant des entretiens. En *italique*, les verbatims associés.

## PERSONNEL EN EHPAD (11)

### DEFINITION DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<b>Notion de temporalité</b> (abordé par 7 personnes)	<i>« une date de début et une date de fin » ; « une date d'arrivée avec une date butoir » ; « de date à date » ; « un moment défini » ; « un temps donné » ; « une notion de temps » ; « durée limitée »</i>
<b>Notion d'incapacité</b> (abordé par 2 personnes)	<i>« elle est dans l'incapacité de rester chez elle » ; « pour compenser les déficits »</i>

### DUREE DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<b>Courte durée</b> (abordé par 2 personnes)	<i>« 2 jours c'est déjà du temporaire, ne serait-ce que le temps d'un week-end » ; « qui ne dure pas longtemps »</i>
<b>A partir d'une semaine</b> (abordé par 1 personne)	<i>« à partir de 8 jours idéalement »</i>
<b>15 jours</b> (abordé par 9 personnes)	<i>« Souvent une quinzaine de jours » ; « deux semaines » ; « on avait des gens annoncées en séjours temporaires qui restaient 2 semaines » ; « en général, je dirai 2 semaines »</i>
<b>Jusqu'à 1 mois</b> (abordé par 1 personne)	<i>« jusqu'à 1 mois, 1 mois 1/2 »</i>
<b>Jusqu'à 2 mois</b> (abordé par 1 personne)	<i>« entre 1 et 2 mois »</i>
<b>Jusqu'à 3 mois</b> (abordé par 3 personnes)	<i>« Jusqu'à 3 mois » ; « pour une durée inférieure à 90 jours »</i>
<b>Pas plus de 6 mois</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Pas du 6 mois »</i>
<b>Différente selon le motif</b> (abordé par 1 personne)	<i>« si c'est pour une remise en forme, il faut compter 1 mois, si c'est pour une pathologie intercurrente, entre 1 et 2 mois »</i>

## MOTIFS DE RECOURS A L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<p><b>Répit de l'aidant</b> (abordé par 11 personnes)</p>	<p>« motif de répit » ; « aidant qui partent en vacances » ; « séjour de répit » ; « pour les vacances » ; « famille qui a besoin d'aide » ; « le temps des vacances de l'aidant » ; « les gens viennent parce que l'aidant, soit n'en peut plus.. » ; « pour moi, la fonction principale de l'hébergement temporaire, c'est le répit de l'aidant » ; « qui viennent pour le répit de l'aidant »</p>
<p><b>Sortie d'hospitalisation</b> (abordé par 6 personnes)</p>	<p>« suite à sortie d'hospitalisation » ; « après avoir passé un séjour en hôpital » ; « des gens qui n'ont plus de soins médicaux à faire à l'hôpital »</p>
<p><b>Préambule au séjour permanent</b> (abordé par 5 personnes)</p>	<p>« parce qu'on n'ose pas faire le pas du permanent » ; « pour voir s'il s'adapte à la structure pour peut-être passer en séjour définitif » ; « un temporaire peut devenir un permanent » ; « souvent, les personnes qui sont en hébergement temporaire deviennent des personnes en hébergement permanent »</p>
<p><b>Retour à l'autonomie</b> (abordé par 5 personnes)</p>	<p>« retour à l'autonomie » ; « qu'il puisse récupérer ce qu'il a perdu niveau autonomie » ; « rééducation » ; « remise en forme » ; « qui ont besoin d'un peu de retour à l'autonomie sans être non plus un SSR » ; « Ici on est en train de lancer une opération pour de la rééducation »</p>
<p><b>Dans l'attente d'une autre structure</b> (abordé par 4 personnes)</p>	<p>« Dans l'attente de trouver une place ailleurs » ; « on a également quelques personnes qui sont en séjours temporaires avec un nom que je dirai un peu faux puisqu'ils sont dans l'attente d'une autre structure »</p>
<p><b>Dans l'attente d'un retour à domicile</b> (abordé par 4 personnes)</p>	<p>« avant un retour à domicile » ; « pas encore en forme et ont besoin d'aide avant de rentrer à la maison » ; « permet de rester à domicile plus longtemps »</p>
<p><b>Pour se soigner</b> (abordé par 1 personne)</p>	<p>« venir ici pour se soigner »</p>
<p><b>Insécurité à domicile</b> (abordé par 1 personne)</p>	<p>« Les aides absentes pour que la personne puisse rester à domicile » ; « certains soins qui ne peuvent pas être procurés à domicile »</p>

## UTILITE DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<p><b>Utile pour le résident en premier lieu</b></p> <p>(abordé par 7 personnes)</p>	<p>« pour reprendre des forces et retourner à domicile » ; « pour de la rééducation » ; « accueillir une personne qui a besoin d'aide » ; « les Résidents ont tout à y gagner, ils sont soignées, pris en charge et suivis » ; « pour que la personne s'adapte petit à petit à venir au sein d'un établissement de façon permanente » ; « permet à la personne de reprendre ses repères »</p>
<p><b>Utile pour l'aidant en premier lieu</b></p> <p>(abordé par 6 personnes)</p>	<p>« Si c'est du répit de l'aidant, c'est pour l'aidant que cela sera le plus utile » ; « soulager les aidants » ; « moyen de soupapes » ; « pour les proches oui, ça permet de partir en vacances et de décompresser » ; « parce qu'il part en vacances et il faut que l'on s'occupe de la personne »</p>
<p><b>Notion d'objectif</b></p> <p>(abordé par 3 personnes)</p>	<p>« Quelque chose de construit avec un véritable objectif » ; « L'essentiel c'est de répondre à l'objectif fixé » ; « l'objectif du séjour »</p>
<p><b>Notion de besoin</b></p> <p>(abordé par 3 personnes)</p>	<p>« Un besoin est identifié et on y répond » ; « il y a les désirs et besoins du résident » ; « qui ont besoin des services d'une structure comme la nôtre » ;</p>
<p><b>Utile pour le résident en second lieu</b></p> <p>(abordé par 2 personnes)</p>	<p>« La personne peut être rassurée que son aidant aille se reposer » ; « laisser le proche en sécurité plutôt que le savoir à domicile »</p>
<p><b>Vie sociale</b></p> <p>(abordé par 2 personnes)</p>	<p>« permet au Résident de voir autre chose, de participer à des activités et vivre en collectivité » ; « c'est bénéfique pour la vie sociale » ; « un accompagnement au niveau de la vie sociale »</p>
<p><b>Multiples séjours</b></p> <p>(abordé par 2 personnes)</p>	<p>« certains reviennent souvent » ; « Résidents contents et qui reviennent pour des séjours temporaires »</p>
<p><b>Différente selon le motif de recours</b></p> <p>(abordé par 1 personne)</p>	<p>« L'utilité est différente en fonction du motif »</p>
<p><b>Divergence d'objectif</b></p> <p>(abordé par 1 personne)</p>	<p>« J'apprécie les personnes qui viennent et qui ont un objectif clair, qu'elles en ont conscience et que c'est vraiment le leur. Parce que souvent, on a l'objectif du médecin, l'objectif de la famille et l'objectif du Résident » ; « très souvent, ce que l'on fait dans pas mal d'EHPAD et celui-ci aussi, c'est que l'on répond au besoin de la famille avant même de répondre au besoin du Résident » ; « de l'incohérence entre nos attentes et ses attentes »</p>

<p><b>Commercial</b> (abordé par 1 personne)</p>	<p>« Il y a une grosse litispendance entre notre accompagnement qui doit être centré sur le Résident et pas trop centré sur la famille car c'est la famille qui est vachement revendicative, et qui fait notre publicité. C'est le côté commercial aussi que l'on confronte toujours et c'est une réalité. »</p>
--	--

## COMPARAISON AVEC L'HEBERGEMENT PERMANENT

<p><b>Rapidité de prise en charge</b> (abordé par 8 personnes)</p>	<p>« Prise en charge doit être effective tout de suite » ; « accueillir en urgence » ; « c'est plus facile d'avoir des permanents car on a plus de temps pour s'adapter » ; « on va peut-être plus rapidement aller voir et connaître les besoins de la personne » ; « agir plus rapidement » ; « être ultra réactif » ; « ils ont besoin de plus de rapidité et d'actions dans l'aiguë » ; « nous accueillons en temporaire des personnes prises du jour au lendemain » ; « lorsqu'il y a une urgence, on va accueillir la personne comme une autre personne »</p>
<p><b>Pas de projet personnalisé</b> (abordé par 4 personnes)</p>	<p>« On ne peut pas mettre en place un projet personnalisé aussi détaillé » ; « avec un séjour temporaire, on ne fait pas de projet personnalisé » ; « l'implication que peut avoir le personne par rapport aux projets de vie est moindre » ; « difficile de mettre des choses en places » ; « le projet personnalisé est obligatoire pour les personnes en hébergement permanent mais pas du tout abordé pour les personnes en hébergement temporaire. »</p>
<p><b>Prestation identique</b> (abordé par 4 personnes)</p>	<p>« Il n'y a pas de raison de faire une prestation au rabais » ; « les mêmes prestations, les mêmes égards, la même qualité d'accompagnement quotidien » ; « le socle de la prestation ne doit pas être différent » ; « pas trop de différences au niveau de l'accompagnement » ; « je pense que l'on arrive enfin que l'on essaye d'intégrer au maximum les séjours temporaires comme si c'était des séjours permanents »</p>
<p><b>Enrichissant pour les équipes</b> (abordé par 3 personnes)</p>	<p>« C'est une autre clientèle, je pense que c'est enrichissant pour tout le monde » ; « permet de voir autre chose » ; « au niveau de ma profession, c'est intéressant de voir des profils différents »</p>
<p><b>S'adapter à la personne</b> (abordé par 2 personnes)</p>	<p>« il faut s'adapter et connaître les habitudes » ; « s'adapter à ses besoins et ses demandes » ; « toujours se réadapter »</p>
<p><b>Equipe moins pointilleuse sur la prise en charge</b> (abordé par 2 personnes)</p>	<p>« pour les permanents, on peut être plus pointilleux et aller plus loin » ; « je ne vais pas entamer un suivi individuel avec une personne qui va rester 2 semaines »</p>

<b>Moins de places</b> (abordé par 1 personne)	<i>« C'est bien que le séjour temporaire soit limité à une partie de l'établissement »</i>
<b>Complémentaire à l'hébergement permanent</b> (abordé par 1 personne)	<i>« c'est un beau challenge et est complémentaire au séjour permanent »</i>
<b>Pas le droit à l'erreur</b> (abordé par 1 personne)	<i>« il ne faut pas qu'il y ait de loupé » ;</i>
<b>Personne accueillie exigeante</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Je trouve que les Résidents en temporaire sont plus en demande »</i>
<b>Frais supérieurs pour l'établissement</b> (abordé par 1 personne)	<i>« cela peut créer des dépenses supplémentaires »</i>
<b>Plus cher pour la personne âgée</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Le prix est différent » ; « on applique un surcout en cas d'hébergement temporaire »</i>
<b>Prestations inférieures</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Ils ont moins que les autres, car on arrive déjà pas à faire tout pour les permanents »</i>

#### **IMPACT DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL**

<b>Charge supplémentaire</b> (abordé par 9 personnes)	<i>« Charge mentale » ; « l'impression qu'il faut toujours courir derrière de nouvelles informations » ; « charge de travail plus lourde pour l'administratif » ; « s'il y en a trop, c'est usant pour les équipes » ; « cela a un impact au niveau travail » ; « un peu plus de travail pour les équipes » ; « ça demande plus de boulot » ; « énergivore et chronophage » ; « c'est à chaque fois du temps, beaucoup d'énergie » ; « ca augmente forcément la charge de travail »</i>
<b>Perpétuel renouvellement</b> (abordé par 5 personnes)	<i>« C'est toujours une remise en question pour le personnel » ; « entrées et départs plus réguliers » ; « il faut être au taquet » ; « il faudra refaire la même chose pour les nouvelles entrées » ; « ça augmente la charge de travail puisque c'est perpétuellement de nouvelles personnes »</i>

<b>Pas d'impact</b> (abordé par 3 personnes)	<i>« Pas d'impact particulier » ; « pas forcément » ; « pas à mon niveau »</i>
<b>Dépend de la fréquence de renouvellement des séjours</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Ca dépend du nombre et de la fréquence d'entrée du temporaire »</i>
<b>Pression supplémentaire pour les équipes</b> (abordé par 1 personne)	<i>« beaucoup plus anxiogène » ; « pression institutionnelle »</i>
<b>Charge supplémentaire non considérée</b> (abordé par 1 personne)	<i>« ça ne compte pas, mais c'est quand même du temps que les soignant prennent. » ; c'est une surcharge de travail que l'on doit prendre en charge mais que personne ne connaît »</i>

#### AXES D'AMELIORATION SELON LES PERSONNES INTERROGEEES

<b>Le recueil de l'information</b> (abordé par 7 personnes)	<i>« avoir les informations nécessaires au projet personnalisé, bien ciblées, pour répondre au besoin » ; « avoir les dates assez tôt pour parler avec les équipes et installer le matériel si besoin » ; « avoir les bonnes informations » ; « on doit toujours trouver de l'information » ; « on ne sait pas à l'avance » ; « cela permettrait de personnaliser davantage » ; « on a aucune information qui tombe » ; « je pense que l'on manque d'information à l'entrée »</i>
<b>Organisation</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Tout le monde n'est pas organisé pour »</i>
<b>L'accompagnement</b> (abordé par 1 personne)	<i>« mieux les accompagner au cours du séjour, les guider, les présenter aux autres.. » ; « améliorer la nourriture, la qualité des chambres » ; « améliorer l'alimentation pour apporter ce qu'ils souhaitent vraiment »</i>

## RECOMMANDATIONS POUR RENDRE LE TEMPORAIRE PLUS EFFICIENT SUR LE TERRAIN

<p><b>Améliorer le recueil de l'information pour mieux répondre aux besoins</b></p> <p>(abordé par 8 personnes)</p>	<p>« Bien identifier les besoins, ce qui les motive et faire une prestation en conséquence » ; « avoir le dossier le plus fourni possible en amont » ; « mettre en place les éléments de recueil d'information au moment de la réservation du court séjour » ; « bien demander à l'entrée » ; « avoir les infos en temps et en heure permettrait d'anticiper » ; « les connaissances à l'entrée, pour moi ça c'est déjà le principal » ; « qu'on sache exactement pourquoi la personne vient, quels sont ses besoins, afin de déclencher dès qu'elle arrive par exemple un suivi kiné, si besoin d'un suivi d'orthophoniste, qu'on le sache déjà, s'il y a des spécificités dans la prise en charge qui sont attendues, qu'on les sache en amont pour que, quand la personne arrive, tout soit déclenché pour que l'on ait pas justement ce temps d'attente de déclenchement des choses » ; « en termes d'amélioration, le passage d'informations est primordial »</p>
<p><b>Etre réaliste</b></p> <p>(abordé par 8 personnes)</p>	<p>« Partir avec une ambition réaliste au regard du besoin et de ce que la structure est capable de mettre en œuvre » ; « quand je fais visiter, je n'idéalise pas » ; « il faut être sûr que si l'on fait des promesses, on puisse les tenir » ; « ne pas vendre du rêve » ; « s'assurer que l'on puisse apporter ce qu'on propose et ne pas le survoler » ; « ne pas promettre des choses qui ne sont pas réalisables » ; « il y a une différence entre ce que l'on vend et ce que l'on fait » ; « faire attention derrière que tout se passe aussi comme c'est proposé » ; « ne pas promettre monts et merveilles » ; « il faut donc vendre la réalité »</p>
<p><b>Faire un point pluridisciplinaire</b></p> <p>(abordé par 4 personnes)</p>	<p>« faire un point hebdomadaire sur les entrées pour qu'on puisse en discuter tout simplement » ; « pourquoi pas y associer la famille » ; « se réunir en équipe pour voir ce que l'on fait, et quel serait le programme pour cette personne » ; « faire un point en transmissions c'est bien »</p>
<p><b>Améliorer la communication pour bien préparer l'entrée</b></p> <p>(abordé par 3 personnes)</p>	<p>« améliorer les circuits d'informations et de communication » ; « mieux communiquer » ; « plus de communication entre les équipes pour s'adapter »</p>
<p><b>Accompagner lors de la sortie</b></p> <p>(abordé par 3 personnes)</p>	<p>« Prévoir un référent sortie » ; « l'ergothérapeute va voir au domicile pour adapter au mieux le retour » ; « pour le retour, cela serait bien qu'il y ait un accompagnement également »</p>
<p><b>VAD et rencontre avec le résident, pour mieux connaître la personne</b></p>	<p>« La VAD est très importante pour que nous ayons les informations et mettre tout en place pour pouvoir bien accueillir » ; « Un entretien préalable de la personne qui va rentrer » ; « la VAD c'est bien, cela permet d'avoir une vraie connaissance de la personne et on gagne du »</p>



(abordé par 3 personnes)	<i>temps à l'entrée » ; « j'aimerais bien rencontrer la famille avant, lors d'un entretien, pour resituer le contexte, savoir quels sont les besoins de la famille aussi, quel est le niveau de détresse, l'installation de la pathologie. »</i>
<b>Echelonner les entrées pour réduire la charge de travail</b> (abordé par 3 personnes)	<i>« bien échelonner pour ne pas en avoir trop la même journée » ; « de manière raisonnable en quantité, disons 2 ou 3 entrées par semaine, cela permet d'appréhender l'entrée beaucoup plus sereinement » ; « si l'on reste sur des établissements où l'on a 1 ou 2 séjours temporaires qui viennent de temps en temps, pour le coup, la surcharge est moindre » ; « avec une ou deux entrées dans le mois c'est gérable, après quand il y a une entrée par semaine, 3 voire 4, ce n'est pas gérable »</i>
<b>Nommer un référent « séjours temporaires »</b> (abordé par 2 personnes)	<i>« Nommer un référent dans la maison pour pouvoir porter une attention particulière » et pour « faciliter l'intégration »</i>
<b>Etre honnête</b> (abordé par 2 personnes)	<i>« je pense qu'il n'y a pas meilleur commercial qu'une personne qui est franche et honnête » ; « On a donc finalement tout à gagner à être honnête, juste mettre en valeur nos vraies compétences, car on a de vraies compétences sur la structure. Si on promet monts et merveilles, on est toujours déçu à la fin. » ; « rester dans le vrai »</i>
<b>Appliquer une durée de séjour minimale</b> (abordé par 1 personne)	<i>« lorsque l'hébergement temporaire est très court, histoire de quelques jours ou une semaine, c'est très difficile de mettre des choses en place pour cette personne alors que si elle restait que 2 ou 3 semaines déjà, on pourrait déjà avancer avec elle »</i>
<b>Créer un service dédié</b> (abordé par 1 personne)	<i>« carrément un service dédié, avec un projet, une infirmière dédiée, comme à l'hôpital » ; « avoir du personnel dédié »</i>
<b>Faire un point en cours de séjour</b> (abordé par 1 personne)	<i>« pourquoi ne pas faire un point au bout de 2/3 semaines afin de savoir comment cela se passe et s'il y a des points d'amélioration à faire »</i>
<b>Plus de cadrage pour améliorer les conditions de travail</b> (abordé par 1 personne)	<i>« il faudrait plus cadrer et anticiper en comprenant qu'il y ait des équipes derrière »</i>
<b>Faciliter l'intégration grâce à un événement d'accueil</b>	<i>« dédier une fois par semaine un moment réservé à l'accueil des nouvelles personnes »</i>

(abordé par 2 personnes)	
<b>Faciliter l'intégration grâce à un référent Résident</b> (abordé par 1 personne)	<i>« un référent Résident qui est en permanent, qui accueille et présente un peu comment cela se passe ici » ;</i>
<b>Former les salariés</b> (abordé par 1 personne)	<i>« il faudrait mettre en place une meilleure intégration des nouveaux salariés.. avec des fiches pratiques par exemple »</i>

## DEFINITION DU MARKETING

<b>Vendre</b> (abordé par 8 personnes)	<i>« Ensemble d'outils et de processus qui permettent de vendre un service ou un bien » ; « savoir comment vendre l'établissement » ; « tout ce qui amène à vendre un produit » ; « c'est vendre quelque chose » ; « pour moi, ça serait de vendre et proposer une solution ou un service à une personne »</i>
<b>Publicité</b> (abordé par 4 personnes)	<i>« Promotion de l'établissement, de la publicité » ; « publicité au niveau de l'établissement » ; « ça renvoie à de la publicité »</i>
<b>Commercial</b> (abordé par 3 personnes)	<i>« le commercial est très important » « à du commercial »</i>
<b>Notion de points forts</b> (abordé par 2 personnes)	<i>« Mettre en avant les points forts » ; « trouver les points d'accroche qui vont permettre à une personne d'adhérer à un produit et/ou structure »</i>
<b>But lucratif</b> (abordé par 1 personne)	<i>« But lucratif »</i>
<b>Création du besoin</b> (abordé par 1 personne)	<i>« c'est la création du besoin : on rend les gens accros pour les pousser à consommer »</i>

## LE LIEN ENTRE MARKETING ET HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<p><b>Idéaliser le séjour</b> (aborder par 6 personnes)</p>	<p>« Le marketing idéalise un établissement » ; « je mets en avant l'établissement sans montrer les faiblesses » ; « on essaye vraiment de jouer sur l'idéal, on vise l'idéal » ; « de la mise en scène » ; « il y a les objectifs commerciaux, ce que l'on présente et ce qu'il se passe en vrai » ; « on vend des prestations qui ne sont pas toujours réalistes » ; « il ne faut pas que ce soit vendre du rêve » ; « on vend un concept à une personne, qui en aura une partie c'est certain, mais n'aura pas la totalité » ; « ça reste des choses que l'on va vendre, qui sont faisables ici mais pas forcément applicables ou appliquées » ; « il ne faut pas promettre des choses sans être confronté à la pratique »</p>
<p><b>Pour amener à « consommer »</b> (abordé par 4 personnes)</p>	<p>« c'est de faire venir les personnes pour, entre guillemets, remplir l'établissement » ; « pour que les gens gardent un bon souvenir de la structure et pourquoi pas revenir ensuite » ; « pour remplir au max »</p>
<p><b>Bouche à oreille</b> (abordé par 3 personnes)</p>	<p>« Grâce au bouche à oreille, ça fait de la publicité, de la notoriété » ; « le bouche à oreille est pour moi très important » ; « les familles vont se dire que finalement on leur a vendu du rêve et derrière, ça nous fait une mauvaise publicité. Le bouche à oreille derrière n'est pas bon. »</p>
<p><b>Le marketing, difficile en EHPAD</b> (abordé par 2 personnes)</p>	<p>« Cela a une sale image auprès des personnes » ; « parce que c'est un service humain, il ne faudrait pas parler de notion de vente ou de commercial » ; « en EHPAD pour moi c'est compliqué de mettre du marketing »</p>
<p><b>Informé</b> (abordé par 1 personne)</p>	<p>« je pense qu'en EHPAD, il ne devrait pas y avoir de marketing mais simplement une information sur ce que l'EHPAD possède »</p>
<p><b>Adapter le marketing à l'offre</b> (abordé par 1 personne)</p>	<p>« Le Marketing peut s'adapter en terme d'argumentaire, pour vendre un service en temporaire ou en permanent »</p>

# RESULTATS DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

En **rouge**, les idées majeures découlant des entretiens. En *italique*, les verbatims associés.

## RESIDENTS EN HEBERGEMENT TEMPORAIRE (2)

### MOTIFS DE RECOURS A L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE

<b>Vie sociale et répit de l'aidant</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Je restais chez moi et je m'ennuyais » ; « mon mari est à la clinique » ; « ma fille est en vacances »</i>
<b>Sortie d'hospitalisation et attente d'une place dans une autre structure</b> (abordé par 1 personne)	<i>« J'ai fait une tentative de suicide, j'ai été opéré à l'hôpital X, et je suis arrivé ici » ; « Je suis ici en provisoire, pour partir dans un autre EHPAD »</i>

### DUREE DE SEJOUR PROGRAMMEE

<b>Durée inconnue par la personne accueillie</b> (abordé par les 2 personnes)	<i>« Je ne sais pas » ; « Je suis ici en provisoire »</i>
--	---

### RECURRENCE DU SEJOUR

<b>1<sup>er</sup> séjour</b> (abordé par les 2 personnes)	<i>C'est la première fois pour vous ? « Oui »</i>
--	---

### ATTENDUS SUR LE SEJOUR

<b>Vie sociale</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Que tout aille bien, surtout de l'animation, voir du monde plus ou moins »</i>
<b>Stimuler</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Qu'on me remonte le moral et essayer de voir la vie autrement »</i>

## PROMESSE DE PRESTATION

<b>Promesse inconnue</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Je ne sais plus, ma famille m'a dit que je viendrai ici et que je verrai bien »</i>
<b>Détente</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Beaucoup de détente et de contact »</i>

## VALEUR PERÇUE

<b>Satisfaction</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Je suis contente, l'animation c'est bien et les dames qui s'occupent de nous, c'est encore mieux »</i>
<b>Insatisfaction</b> (abordé par 1 personne)	<i>« Aujourd'hui, il n'y a pas de détente. Sincèrement, je ne m'attendais pas à voir tant de misère, je m'attendais à voir plus de gens sur leur deux jambes, j'ai suffoqué en voyant ça [...] on vient ici pour de la fin de vie quoi » ; « plus ça avance, plus je désenchante » ; « un manque de personnel incroyable »</i>

## **Annexe IV**

# **Retranscriptions de la totalité des entretiens**

**Christine LEPLAT, Directrice Déléguée, le 25 juillet 2019 à 10h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

C'est un hébergement de courte durée qui peut avoir des motifs différents, variés, ça peut être en attendant de trouver une autre place ailleurs, ça peut être un motif de répit, de retour à l'autonomie, ou parce que l'on est encore hésitant ou parce que vu qu'il n'y a pas de places ailleurs, on prend le premier où il y en a.

Ça peut donc être quelque chose de construit avec un véritable objectif ou quelque chose fait de façon non réfléchi et opportuniste, qui pourrait également se transformer. Le terme temporaire est pour moi très large.

*Avez-vous une idée de la durée moyenne ?*

Pour moi, ça peut être dans l'idéal une semaine, pour certains 2 jours c'est déjà du temporaire ne serait-ce que le temps d'un week-end. Dans mon esprit c'est à partir de 8 jours idéalement, jusqu'à 3 mois.

*Quelles sont les différences avec l'hébergement permanent ?*

On ne peut pas mettre en place un projet personnalisé aussi détaillé pour un séjour temporaire, surtout s'il est très court. L'essentiel est de répondre à l'objectif fixé. Le grand schéma en EHPAD est celui-ci : un besoin est identifié et on y répond, sur la durée précise ou sur une durée indéterminée. Dans les faits, les besoins et les réponses apportées et la précision de ces réponses ne sont pas forcément les mêmes. Mais dans l'idéal, il n'y a pas de raison de faire une prestation « au rabais » si je puis dire. Car une personne qui vient même que 8 jours se doit d'avoir les mêmes prestations et les mêmes égards, la même qualité d'accompagnement quotidien. Surtout au niveau de cette base justement.

Le socle de la prestation ne doit pas être différent, par contre en termes de projet personnalisé de la personne effectivement c'est là où il peut y avoir des différences.

*Que pensez-vous de l'utilité de ces séjours pour les Résidents et les proches ?*

Je suis convaincue de l'utilité et est différente en fonction du motif.

Si c'est un répit de l'aidant, c'est pour l'aidant que cela sera plus utile dans un premier temps et le Résident peut se trouver plus réticent car n'est pas à l'origine de la demande – Ou pas, car parfois la personne concernée peut être rassurée que son aidant aille se reposer aussi, cela dépend du degré d'autonomie de la personne accueillie. De fait, un séjour temporaire pour répit est un indispensable car c'est un vrai besoin.

## Entretien semi-directif

Un séjour de retour à l'autonomie suite à sortie d'hospitalisation avant un retour à domicile, c'est un vrai besoin.

C'est évident qu'il y a pleins de besoins.. Pareil, un séjour temporaire parce qu'on n'ose pas faire le pas du permanent, ça peut être une première démarche.

Personnellement dans tous les cas, il y a un vrai besoin et une vraie utilité.

*Auriez-vous décelé des points de progrès afin de rendre ce type de séjour encore plus efficient ?*

Je pense qu'il y a à améliorer car beaucoup d'établissement réalise des séjours temporaires comme ça, car il y a un besoin, et tout le monde n'est pas forcément organisé pour.

Pour améliorer, il faut donc bien identifier les besoins et ce qui motive ces séjours temporaires, et de faire une prestation en conséquence.

Là je pense qu'il y a à améliorer dans l'organisation des équipes, dans le recueil d'informations avant l'arrivée pour bien connaître la motivation et avoir les informations nécessaires au projet personnalisé même de courte durée, bien ciblé, pour répondre au besoin. C'est faisable dès lors que l'on est organisé pour et que l'on ne part pas dans une ambition démesurée.

Il ne faut pas partir avec une ambition irréalisable sinon on ne pourra rien mettre en œuvre, mais partir avec une ambition qui est réaliste au regard du besoin et de ce que la structure est capable de mettre en œuvre.

Il y a à améliorer les circuits d'informations, de communication et ensuite d'organisation pour que cela soit efficace.

*Que conseillerez-vous pour améliorer cela ?*

Je pense que l'on peut d'abord se préparer à cette organisation de manière plus structurée qu'à aujourd'hui, avant même presque de commercialiser un projet personnalisé dans le cadre du court séjour, il faudrait pouvoir être prêt à le faire et pouvoir exprimer aux personnes qui viennent une prestation qui est réelle.

Ça veut dire s'organiser, mettre en place les éléments de recueil d'informations au moment de la réservation du court séjour. Si c'est réalisé en amont, cela veut dire que les personnes qui vont commercialiser le court séjours, vont savoir les éléments qu'il faut recueillir pour pouvoir passer l'information et le relai aux équipes.

C'est vraiment une question d'organisation : connaître les éléments d'informations nécessaires à la réservation, puis le jour de l'arrivée nommer un référent dans la maison pour pouvoir porter une attention particulière aux



## Entretien semi-directif

courts séjours, et puis mettre en œuvre ce que l'on aura dit et bien gérer la sortie. Aujourd'hui, on fait de la convivialité, mais je pense qu'il y a quelque chose à affiner ici pour la fin du court séjour, et pour cela, il faudrait également prévoir un référent sortie.

### *Comment cela impacte vos conditions de travail ?*

Cela a un impact sur les conditions de travail des équipes car c'est plus lourd. Il y a une sorte de charge mentale avec des entrées et sorties, avec l'impression qu'il faut toujours courir derrière de nouvelles informations. Je pense que cela génère une charge de travail supplémentaire d'accueillir du temporaire.

Après un établissement n'est pas composé de 100% de temporaire et puristement il y a un nombre d'autorisation de séjours temporaires. Après pendant l'été on peut réaliser de nombreux courts séjours de façon plus importante liée à la saisonnalité, s'il y a de la place, mais sinon, c'est bien que le séjour temporaire soit limité à une partie de l'établissement de sorte à pérenniser un public sur une durée plus longue.

### *Auriez-vous souligné d'autres choses à propos de ces séjours ?*

C'est un beau challenge et est complémentaire au séjour permanent. Je trouve que c'est plus en plus important actuellement dans cette période d'EHPAD bashing et une réticence à l'arrivée en EHPAD suite aux commentaires négatifs de la presse sur les EHPAD et cette mise en avant du domicile. Bien entendu, quand on peut rester à domicile avec les aides nécessaires mises en place, c'est bien, mais c'est pas toujours le cas. Donc je pense que ce type d'accompagnement temporaire peut venir contre balancer cette image complètement déplorable à l'encontre des EHPAD et cela permet de mettre en avant que le tout domicile n'est pas forcément toujours possible dans un certain nombre de cas et faire ouvrir les yeux à des familles qui peuvent être, à juste titre, en difficulté, avec cette perte d'autonomie à domicile.

### *Pour changer de sujet, qu'est-ce que le marketing selon vous ?*

C'est un ensemble d'outils et de process qui permettent de vendre un service ou un bien.

### *Est-ce que l'on adopte ce type de position au sein de l'établissement ?*

Le marketing en EHPAD consiste à vendre une prestation, donc pour moi ce n'est pas choquant quand on parle de marketing en EHPAD parce que c'est un ensemble de prestations humaines. Ça a une sale image auprès des personnes, parce que vu que c'est un service humain il ne faudrait pas avoir de marketing, ni parler de notion de vente ou de commercial. Moi ça me choque pas, mais par contre, le marketing peut s'adapter en terme

## Entretien semi-directif

d'argumentaire, pour vendre un service en temporaire ou un service en permanent. Ca peut aussi faire partie d'une stratégie marketing d'avoir dans la gamme de prestations du temporaire parce que c'est une aide à la vente et à la commercialisation du permanent.

Je pense que ce qui est mis en avant, le fait que l'on puisse se retourner rapidement et accueillir rapidement c'est une réalité qui n'existe pas dans tous les EHPAD et qui existe ici.

Après, je n'ai pas de recul suffisant pour savoir ce qui a été vendu ici, ni comment c'est vendu. Mais effectivement, pour l'instant, on a pas un argumentaire précis et une prestation suffisamment développée à ce jour, donc on offre l'hébergement de base, la sécurisation et la vie quotidienne de base, les soins etc.. ce qu'on fait autant pour les courts séjours que pour les séjours permanents, par contre, à ce jour, on n'a pas développé une organisation vraiment précise pour avoir une prestation spécifique et développée pour les courts séjours. Et je pense qu'on le vend comme tel aujourd'hui, on le vend de façon globale, on vend son intérêt en réponse à un besoin mais on ne vend pas de façon détaillée une prestation et un projet personnalisé.

Je pense que dès lors que l'on dit que l'on est capable d'accueillir, on ne vend pas de façon irréaliste. Maintenant, s'il y a des tentations de vendre des courts séjours comme étant à ce jour déjà des prestations de retour à l'autonomie, de façon très détaillée et développée, c'est vrai que dans les faits ce n'est pas le cas.

### *D'autres choses ?*

Non. Je milit<e pour qu'on développe le temporaire de façon raisonnable et organisée.

\* Fin de l'entretien 10h20 \*

**Corinne BOULENGE, Assistante chargée clientèle, le 22 juillet 2019 à 19h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

C'est une date d'arrivée, avec une date butoir et possibilité de prolongation. Les raisons d'entrées sont : les aidants qui partent en vacances, suite à une hospitalisation avec un retour à domicile compliqué. Les Résidents peuvent venir ici pour reprendre des forces et retourner à domicile, avec éventuellement l'ergothérapeute qui va voir au domicile pour adapter au mieux le retour. Ça peut également être un essai de séjour avant du permanent ou en attente d'une autre structure pour raison financière.

*La durée pour vous en moyenne ?*

Souvent une quinzaine de jours quand les aidants partent en vacances. Ça peut également être plus ou moins. C'est en fonction de la raison. Si c'est dans l'attente d'une autre structure par exemple ça peut aller vite mais ça peut aussi être très long.

*L'intérêt selon vous de ces types de séjours pour les Résidents et leurs proches ?*

Si c'est pendant les vacances, ça leur permet de laisser la maman ou le papa en sécurité plutôt que de le savoir à domicile. C'est un peu toutes les raisons données auparavant.

*Quelles différences y-a-t-il avec l'hébergement permanent ?*

Je ne vois pas trop de différences au niveau de l'accompagnement. Evidemment on connaît mieux les séjours permanents, après c'est toujours pour les soignants et autres, apprendre à connaître le Résident, ses souhaits et attentes. C'est toujours une remise en questions pour le personnel.

*Quelles sont les points forts selon vous de cette possibilité d'accompagnement ?*

On a beaucoup de séjours temporaires, donc grâce au bouche à oreilles, ça fait de la publicité, de la notoriété. Ça fait un peu boule de neige, on a des gens qui nous disent « je connais quelqu'un qui a fait un séjour temporaire.. ». Il y a des Résidents qui reviennent également régulièrement au cours d'une année. Cela permet au Résident de voir autre chose, de pouvoir participer à des activités et vivre en collectivité, et c'est bénéfique pour certains au niveau de la vie sociale.

*Des axes d'améliorations à souligner pour augmenter cette utilité ?*

On les accompagne bien, mais mieux les accompagner au cours du séjour. Les guider.. Les soignants essaient de le faire, moi également, mais ce n'est

## Entretien semi-directif

pas centralisé. Pour leur proposer les activités, les présenter aux autres Résidents pour créer du lien..

### *Que conseillerez-vous pour améliorer cela ?*

C'est un peu ce que j'ai déjà proposé, avoir quelqu'un chargé de cela pour mieux entourer les Résidents qui arrivent. Pour faciliter leur intégration et avoir des temps de paroles et pouvoir répondre à leur questions, prendre le temps pour la signature des contrats, leur expliquer pleins de choses.

### *Et comment cela impacte vos conditions de travail ?*

Ca augmente énormément la charge de travail. Lorsque ce sont des Résidents en séjours temporaires qui reviennent ça va, mais quand ce sont des nouveaux séjours, ça représente une charge de travail importante. Récolter l'ensemble des documents administratifs, les saisir, créer des dossiers.. ça représente beaucoup de travail.

### *D'autres choses à rajouter au sujet de ces séjours temporaires ?*

Je trouve que c'est bien que l'établissement fasse des séjours temporaires, on a quand même une douzaine de places, ce qui nous donne régulièrement des possibilités d'accueil et nous permet d'être réactif. C'est la capacité que nous avons, c'est bien pour la notoriété. Ça permet d'augmenter momentanément le taux d'occupation, même s'il y a forcément une fin à ces séjours temporaires.

### *Justement, pouvez-vous me donner votre définition propre du marketing ?*

C'est la promotion de l'établissement, de la publicité, savoir comment vendre l'établissement..

### *On lance sur l'établissement des offres de courts séjours, pensez-vous que cela entre dans le cadre d'une démarche marketing ?*

Bien-sûr, pour augmenter les ventes.

### *Voyez-vous des différences entre l'offre proposée à travers cette campagne et l'application réelle sur l'établissement ?*

Sur la promesse de vente, c'est « maintenir la capacité physique des Résidents » et il y a également l'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne. Je pense que c'est sur ce point que le projet BOOST (Ndlr : Rénovation totale de l'établissement) va améliorer les choses. Pour maintenir les capacités physiques il faut avoir du matériel déjà et de l'humain, quand on aura la salle de kiné, ça permettra à nos séjours permanents mais aussi aux temporaires de garder ou de se rétablir physiquement. Evidemment le marketing idéalise un établissement, donc est ce que les Résidents ressentent réellement ça durant le séjour..

## Entretien semi-directif

*Etant donné votre rôle de chargée de clientèle, avez-vous des retours à ce sujet ?*

Sincèrement, lorsque je fais la visite, la présentation de l'établissement.. évidemment je crois en l'établissement mais je n'idéalise pas à 200% donc.. Je ne peux pas promettre des choses alors que je sais que pertinemment ce n'est pas le cas, donc je reste honnête sur ce point de vue-là. Et je pense que même le médecin pense la même chose, il y a des choses qu'on devrait dire mais qu'on ne promet pas donc.

*Donc pour vous, il y a une promesse de vente faite au départ à travers les campagnes, la vision que vous vous donnez lors de la visite et la vision qu'ont les personnes lorsqu'elles le vivent ?*

Oui, en général ici après, les familles et les Résidents sont contents du séjour.

*Et selon vous, les personnes viennent chez nous parce qu'elles ont vu nos campagnes ou par le bouche à oreille ?*

Par le bouche à oreille. Puis par orientation des hôpitaux et assistantes sociales, les CCAS.. qui nous connaissent. Hier par exemple, c'était le CCAS de Hem.. L'établissement est connu, Korian est connu, après, c'est la proximité qui joue beaucoup. Les prescripteurs reçoivent les campagnes mais les familles ne sont pas au courant en général.

*Donc finalement, la promesse qui est faite aux familles se rapproche de la réalité du terrain puisqu'ils prennent vraiment connaissance de la structure lors de la visite à travers vos propos ?*

Après, je ne vais pas dire qu'ils mangent du caviar tous les jours si je sais qu'ils ne mangent pas de caviar tous les jours.. Je mets en avant l'établissement sans montrer les faiblesses.

*Des choses à ajouter sur les différents sujets abordés ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 19h20 \*

**Damien CMIELEWSKI, Médecin Coordonnateur, le 22 juillet 2019 à 9h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

Je sais qu'il y a une notion de temps, je dirai 90 jours.. c'est une personne qui vient pour une durée inférieure à 90 jours et qui n'a pas vocation à rester ici et qui peut venir suite à une sortie d'hospitalisation ou lorsque les proches ont besoin d'aller en vacances ou autre. Généralement, on a plutôt des séjours de quelques semaines et les gens repartent.

*La durée pour vous en moyenne ?*

En moyenne, sur les Bords de la Marque et à George Morchain (Ndlr : Autres EHPAD Korian où Dr CMIELEWSKI a exercé), on avait des gens annoncés en séjours temporaires qui restaient 2 semaines, en moyenne. Après on a également quelques personnes qui sont en séjours temporaires mais avec un nom que je dirai un peu faux, puisqu'ils sont en attente d'une autre structure. On sait que c'est temporaire mais on ne sait pas pour combien de temps, donc parfois ça peut déborder de ces 90 jours puisqu'il n'y a pas de places ailleurs. Donc ce sont des temporaires aussi mais..

*Les raisons d'entrée pour les séjours temporaires de ce fait ?*

Je pense que ça devrait être : les gens viennent parce que l'aidant, soit n'en peut plus et aimerait se reposer ou soit parce qu'il part en vacances et il faut que l'on s'occupe de la personne ; pourquoi pas aussi pour des gens qui n'ont plus de soins médicaux à faire à l'hôpital mais qui ne sont pas encore en forme et ont besoin d'aide avant de rentrer à la maison. Ce sont pour moi principalement les 2 cas de figure. On peut aussi avoir des personnes qui ont besoin d'un peu de retour à l'autonomie, sans être non plus de SSR ou des gens instables médicalement. Ça peut donc être des personnes qui sont stables médicalement mais faibles suite à leur séjour à l'hôpital.

Après, on constate beaucoup sur notre structure des séjours pour raisons financières. Des personnes qui veulent un séjour permanent en EHPAD mais vu qu'il n'y a pas de places en séjour permanent dans cet EHPAD moins cher, viennent ici temporairement. Alors que je pense que ça ne devrait pas être un motif d'hébergement temporaire. Soit il devrait pouvoir trouver tout de suite l'EHPAD là où ils veulent aller, ou alors venir ici parce qu'ils vont vraiment rester, parce qu'ils se plaisent dans nos EHPAD et pas par dépit.

*Y a-t-il des particularités en termes de prestations ?*

Sur la prise en charge oui, ça va être différent. Pas forcément l'entrée, car ce sont toujours des personnes que l'on ne va pas connaître hormis ceux qui

## Entretien semi-directif

viennent régulièrement, donc il faut les prendre en charge de la même manière au début, savoir le plus de choses sur eux..

Après, l'implication que peut avoir le personnel, par rapport aux projets de vie etc.. Forcément elle est moindre parce qu'on sait qu'ils vont partir donc on ne va pas commencer à faire tous les tests que ce soit neuropsychologie.. Si on a le temps, ça serait bien et ça serait mieux pour ces séjours temporaires car on pourrait découvrir des choses.. maintenant, avec le personnel que l'on a en EHPAD c'est difficile de le faire à la fois pour le permanent et le temporaire, surtout lorsque l'on a pas mal de temporaires comme ici.

Il devrait y avoir au moins le même, et je pense qu'actuellement ils ont moins que les autres, car on arrive déjà pas à faire tout pour les permanents. Ils devraient tous avoir plus. Quelqu'un qui vient pour un retour à l'autonomie par exemple aurait besoin de kiné plus que quelqu'un d'autre. Mais au final, pourquoi l'autre n'aurait pas le droit d'en avoir autant que lui ? Il faudrait augmenter pour tout le monde le niveau de soins.

### *Quelles sont les points forts selon vous de cette possibilité d'accompagnement ?*

Pour la famille et l'aidant, l'avantage c'est qu'ils peuvent se reposer en sachant que la personne ne sera pas seule à la maison.

Pour le retour à l'autonomie, l'avantage est qu'ils ne sont pas obligés de rentrer de suite à la maison et du coup, peuvent avoir un petit temps d'adaptation et leur permettre d'organiser le retour à la maison, avec les aides à domicile. Ça permet de prévoir tranquillement. Surtout qu'à l'hôpital, hier le Résident fallait qu'il reste et demain il est prêt à sortir.. Malheureusement les Résidents doivent vite partir. Donc l'hébergement temporaire est une solution pour cela et c'est un avantage pour eux.

Après pour la Résidence en elle-même je ne vois pas d'avantage hormis financiers si on applique un surcoût en cas d'hébergement temporaire. Sur les soignants etc.. je ne suis pas sûr qu'ils trouvent un avantage, car c'est des gens dont on va peu s'occuper donc je pense qu'ils ont moins envie de s'investir dans la prise en charge. Des gens qui vont arriver temporairement, s'il y a un problème, le temps de mettre en place une solution ils vont repartir à la maison, donc est-ce que finalement on se casse la tête à prendre les RDV etc.. alors que ça prend du temps pour qu'il rentre après à la maison ? Les infirmières le font mais justement, si elles prennent les RDV pour ces gens là et qu'ils partent une semaine après, il faudra refaire la même chose pour les nouvelles entrées en temporaire etc.. donc c'est à chaque fois du temps.. Beaucoup d'énergie pour quelqu'un qui repart après à la maison.

### *Des axes d'améliorations à souligner pour augmenter cette utilité ?*

Le défaut c'est que je ne pense pas que lorsqu'ils ont fait les GMP et PMP, et qu'ils ont dit, on va vous donner tels moyens, je pense qu'ils se sont dit « les

## Entretien semi-directif

gens ici sont en permanent donc la charge médicale et en soins est moindre », du coup on aura moins d'infirmiers et moins d'aides que dans un service hospitalier. Du coup ces petits RDV ces petites prises de sang, qu'il faudra faire à droite à gauche, ne sont pas vraiment côté dans le PATHOS. Puisque finalement ces actes sont du diagnostic donc quand c'est annuel etc.. ca ne compte pas, mais ce sont quand même du temps que les soignants prennent. Du coup, quand c'est des temporaires, il faut reprendre des RDV à chaque fois.

Donc le problème c'est le temps et le risque de se tromper, parce que l'infirmière peut se dire par exemple « tel Résident a mal à tel endroit, ce n'est pas très grave il reverra ça dans 3 jours avec son médecin quand il rentrera à la maison » alors que le Résident aurait peut-être du voir le médecin tout de suite ou le lendemain, alors que pour un permanent elle aurait appelé directement le médecin.

Il y a un risque d'erreur, vu qu'elles n'ont pas le temps de tout bien faire, elles risquent de passer à côté..

Après il y a aussi un souci sur la prise en charge médicale car si ces Résidents viennent de loin, ou même pas si loin de ça, les médecins traitants ne veulent pas trop venir en EHPAD donc dans le cas d'un séjour temporaire, le médecin va se dire « il est là-bas, l'EHPAD se débrouillera » et on se rend compte en pratique qu'ils ne savent pas comment fonctionnent en EHPAD, car le MEDEC essaye de gérer mais il y a pleins d'EHPAD qui n'en ont pas.. et même s'il y en a un, si demain il se met en arrêt.. Il faut bien un médecin, mais les médecins de ville ne veulent pas et ça c'est un gros problème.

Le temps que ça prend au soignant aussi. En hospitalier pour 20 lits, on va avoir un médecin, une infirmière même deux, deux aides-soignantes, qui vont peut-être tourner. Les gens sont peut-être plus lourds, mais comme ici, l'infirmière va devoir passer 3 fois par jour donner les traitements, il y aura des pansements, des injections, des prises de sang des deux côtés.. Donc en EHPAD elles font beaucoup de choses comme là-bas.

### *Que conseillerez-vous pour améliorer cela ?*

Soit on reste sur des établissements où l'on a 1 ou 2 séjours temporaires qui viennent de temps en temps, pour le coup, il n'y a pas trop d'amélioration car la surcharge de travail est moindre. Peut-être avoir une sorte de protocole avec des recommandations..

Après comme ici, avec des séjours temporaires qui tournent beaucoup, c'est pas un protocole mais carrément un service dédié, avec un projet, une infirmière dédiée, comme à l'hôpital, un court séjour temporaire, avec des gens qui vont venir pour de la rééducation ou autre, avec une infirmière dédiée qui s'en occupe quand la personne arrive. Donc du personnel dédié.



## Entretien semi-directif

Si on veut avoir une plus-value, c'est au moins d'avoir un temps plein ergo, psychomot comme ici, puisqu'en général on a pas plus d'un 0,5, ça serait justement de dédier le 0,5 supplémentaire par rapport à ailleurs aux séjours temporaires en ayant un projet.. Les Résidents seront plus chouchoutés car ils ont besoin de plus de rapidité et d'actions dans l'aigue.

Ca rejoint la question des moyens en plus.

### *Et comment cela impacte vos conditions de travail ?*

Le dossier médical dans netsoins par exemple.. Rentrer les antécédents, les allergies.. Si j'ai une entrée par mois ça va, si c'est tous les jours, c'est du temps. Et ça prend du temps de relire les comptes-rendus etc..

Après il faut faire le GIR.. quand on nous demande pour la facturation d'avoir le GIR, pour quelqu'un qui rentre pour 2 semaines, les infirmières et soignantes donnent leur avis sur ce qu'elles font mais c'est fluctuant car on a pas assez de recul pour coter la chose.

Après ça dépend si le médecin traitant peut intervenir ou pas. Sinon il faut aller voir les prises en charge somatiques qui sont de base pas comptées dans mes heures..

Ici on essaye aussi de faire les bilans gériatriques. Il faut déjà rattraper le retard pour les permanents, si il faut le faire pour tout le monde..

Il y a donc du temps pour la prise en charge médicale, quand c'est pour des séjours permanents avec une ou deux entrées dans le mois c'est gérable, après quand il y a une entrée par semaine, 3 voir 4, ce n'est pas gérable sur un mi-temps..

### *D'autres choses à rajouter au sujet de ces séjours temporaires ?*

C'est utile pour les familles et pour les personnes qui ont besoin de retour à l'autonomie ou autre.. mais que ça puisse se développer à droite à gauche pour que plus de structure puissent accueillir ces gens-là. Déjà qu'il n'y a pas beaucoup de moyens en EHPAD, c'est une surcharge de travail que l'on doit prendre en charge mais que personne ne reconnaît.

### *Pour changer de sujet, pouvez-vous me donner votre définition propre du marketing ?*

C'est vendre quelque chose, un produit physique ou pas, et comment le présenter aux personnes de sorte à ce qu'ils aient les yeux qui pétillent. Comment faire connaître le produit et que les gens aient envie de l'acheter. Ce n'est pas péjoratif pour moi, car il y a besoin de vendre des choses et de faire connaître, comme pour une petite entreprise par exemple, si personne sait que le produit existe, personne ne va l'acheter alors que ça peut peut-être servir à la population.

## Entretien semi-directif

De façon ciblée sur les EHPAD, si ça se limite à dire « nous avons X lits, une unité Y.. telle ou telle chose » pourquoi pas. Après il ne faut pas que ce soit vendre du rêve et dire aux gens « On a une salle Snoezelen, une balnéothérapie.. » et mettre en avant ces points-là, sauf qu'en pratique, quoi qu'il arrive, si votre maman elle en a une dans le mois et deux dans l'année..

En EHPAD pour moi c'est compliqué de mettre du marketing car vendre des choses qui ne sont pas assurées amène l'insatisfaction des gens, des réclamations etc.. Je pense qu'en EHPAD il ne devrait pas y avoir de marketing mais simplement une information sur ce que l'EHPAD possède, et qu'après, lorsque les personnes viennent visiter, on leur vend la vérité. C'est sûr que ça ne va pas vendre de dire aux gens que l'on a les choses mais qu'ils ne vont pas y participer, soit par manque de temps ou car ce n'est pas adapté à la personne, mais c'est toujours mieux de rester dans le vrai et de ne pas vendre. On peut présenter, mais dire la réalité. Il ne faut pas que les gens, lorsqu'on a fait l'entretien et bien vendu le truc, se disent « ah c'est génial, toutes les semaines mon papa fera de la balnéo » parce qu'on leur aura juste parlé de ça sans entrer dans le détail. Et après derrière ils iront se demander pourquoi on ne le fait pas..

J'ai une famille qui m'a dit tout à l'heure « heureusement que l'assistante commerciale était là et m'a présenté le truc sinon je ne serai pas venue ». Mais si finalement on vous avait dit la vérité, vous n'auriez pas mis votre maman. Moi j'aurai préféré, car vous auriez cherché ailleurs et vous auriez vu qu'ailleurs ce n'était pas plus vert et vous vous seriez dit « finalement je vais venir ici ». Et du coup, on leur a vendu des choses et maintenant ils ont l'impression que ce n'est pas la réalité. Et elle ne lui en veut même pas, car elle a été super bien reçue.. mais là par contre elle nous en veut car elle se rend compte que ça ne marche pas. Donc elle en veut à nous, mais pas à la personne qui lui a vendu le truc. Il faut donc vendre la réalité et dire que les choses ne sont pas possibles. Le marketing vendu au début, on se rend compte qu'après il pose problème.

*Que pensez-vous justement de la promesse que l'on fait aux personnes qui rentrent en séjour temporaire ici ?*

Les campagnes récentes, je ne suis pas forcément d'accord avec tout, car il y a des choses qui sont compliquées dans la pratique, car quand on dit à des personnes qu'elles vont faire de la rééducation à tout va.. Quand je lis le truc, je vais rentrer là-bas, avoir de la kiné tous les jours et sortir 2 semaines après sur mes 2 jambes, alors que là je ne sais pas faire 2 pas. Et c'est comme ça qu'on le comprend.

De la même manière, quand on dit que pour l'été, « venez mettre votre proche en temporaire et partez en vacances » et qu'on met dans la même publication qu'il y aura des sorties à la mer etc.. si je suis à la place des personnes, je vais me dire « ma maman du coup, elle ira peut-être une fois au

## Entretien semi-directif

musée, une fois à la mer.. » alors qu'en fait, non, pendant 2 mois, il y aura 1 sortie à la mer, 1 sortie au musée.. Donc votre maman si elle tombe la bonne semaine elle aura peut-être le droit, peut-être car on a 100 résidents et qu'on va peut-être privilégier les permanents.. Entre guillemet, ce n'est pas des mensonges mais on vend du rêve quand même. C'est pas mentir mais on vend pas les choses comme elles le sont vraiment.

Pareil quand on met des photos, et là je sais bien on est dans le marketing, mais on met une photo d'un Résident souriant qui fait une activité etc.. donc on va avoir l'impression que toute la journée les Résidents vont bouger dans tous les sens, qu'on ne s'ennuie pas.. et puis quand on arrive et qu'on voit que le matin les gens sont dans leur chambre en attendant la toilette etc.. mais ce n'est pas de l'animation toute la journée. Dans le marketing on leur vend ce sourire mais dans la pratique il n'y est pas.

De la même manière, on vend une réponse en 48H, ce que le siège nous a demandé, mais quand on compte la présence du MEDEC, si il a le dossier le mercredi quand il travaille, même s'il rend son avis immédiatement, et donc respecte ce délai, si la personne a déposé le dossier le vendredi précédent, les 48h sont passées.. Alors que quand on lit la chose, vous comprenez que vous déposez votre dossier le vendredi midi, le dimanche midi au plus tard vous avez une réponse. Alors après on leur explique, mais après..

Sur ce qui est vendu aux gens, je ne dis pas qu'on leur ment mais c'est vendre du rêve. Il faut savoir lire entre les lignes et on montre rarement les petites lignes, sauf que nous après on se fait avoir, car eux ont lu les trucs en gras.

*Des choses à ajouter sur les différents sujets abordés ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 9h40 \*

**Stéphanie VARLET, Cadre de Santé, le 22 juillet 2019 à 16h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

Un hébergement avec une date de début et une date de fin, qui permet de soulager les aidants ou de trouver une solution avant d'entrer dans une autre structure plus adaptée, ou un séjour dans l'attente d'un retour à domicile.

*Quel est l'intérêt de ce type de séjour ?*

Pour la famille, c'est une solution d'attente, un séjour de répit si besoin. Pour le Résident ça peut être un séjour temporaire pour voir s'il s'adapte à la structure pour peut-être passer en séjour définitif.

*Quelles sont les différences avec l'hébergement permanent ?*

Le séjour temporaire est limité dans le temps, une quinzaine de jour en moyenne. La prise en charge doit être effective tout de suite, ce qui demande énormément de travail aux soignants pour apprendre à connaître le Résident et, si on fait énormément de séjours, ça prend énormément de temps aux équipes. Autant infirmiers pour faire les dossiers et gérer le court séjour. S'il y a trop de séjours temporaires, c'est usant pour les équipes, notamment en même temps, que ce soit pour les soignants mais également pour l'hébergement.

*Comment cela impacte vos conditions de travail ?*

A mon échelle en tant que cadre, il faut être au clair sur les conditions du séjour temporaire et sur la durée du séjour. Au niveau IDE, cela demande du travail à l'entrée et à la sortie, pareil pour l'hébergement, pour pouvoir accueillir aussi en urgence.

De plus, si on fait la comparaison entre séjours permanents et séjours temporaires, sur la même durée imaginons 1 permanent sur 1 mois et 2 temporaires en 2x15 jours : en terme de matériel médical et location, cela nous coûte 2 fois plus cher en temporaires (2 locations) plutôt qu'en permanent (1 location), donc cela peut créer des dépenses supplémentaires.

*Que conseillerez-vous pour améliorer cela ?*

Avoir les dates du séjour assez tôt pour en parler avec les équipes et avoir le matériel qu'il faut installer si besoin. Parler du dossier avant également avec les soignants pour préparer l'entrée. Plus d'anticipation.

*Auriez-vous souligné d'autres choses à propos de ces séjours ?*

Avoir les bonnes informations, mais cela dépend de la façon dont les dossiers sont complétés soit par les autres structures soit par le médecin traitant, avoir

## Entretien semi-directif

tous les éléments en amont pour anticiper l'entrée et qu'elle se passe correctement. Vraiment avoir le dossier plus fournis et avoir quelques informations sur les habitudes de vie même si les personnes ne sont là que 15 jours pour faire vraiment attention leur habitudes de vie, et préparer l'entrée avec la famille si le médecin traitant ne peut pas se déplacer etc..

Il faudrait également mieux communiquer le dossier d'entrée entre les différents services. Et bien échelonner les séjours temporaires pour ne pas en avoir de trop la même journée car ça prend énormément de temps de remplir les dossiers informatiques.

### *Pour changer de sujet, qu'est-ce que le marketing selon vous ?*

Savoir vendre un produit et trouver les points d'accroches qui vont pouvoir permettre à une personne d'adhérer à un produit ou une structure.

### *Est-ce que l'on adopte ce type de position au sein de l'établissement ?*

Je pense qu'on remonte la pente actuellement en terme de taux d'occupation. Après je pense qu'il faudrait faire encore davantage de communication et prendre le temps également. Il faut accepter qu'il faille du temps pour remonter un établissement, et tous ensemble car ce n'est pas l'affaire d'une seule personne mais d'un groupe. Il faudrait que tout le monde puisse jouer le jeu et que tout le monde ait les bonnes informations.

Il faut être sûr que si l'on fait des promesses, on puisse les tenir. Il faut s'assurer que c'est possible à faire au sein de la structure et qu'on ne leur vende pas du rêve alors que l'on ne peut pas suivre.

### *D'autres choses ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 16h20 \*

**Allan PEEL, Ergothérapeute, le 25 juillet 2019 à 14h30**

*Quelle est votre définition de l'hébergement temporaire ?*

Une personne qui arrive ici, à un moment de sa vie, où elle est dans l'incapacité de rester chez elle ou d'avoir les aides appropriées, et qui vient chez nous pour compenser tous les déficits qu'elle pourrait avoir, sur un temps donné.

Donc soit parce qu'il y a un problème temporaire ou chronique, en vue d'une récupération pour repartir chez elle, ou alors parce que les aides ne sont pas disponibles..

*Donc pour vous, les raisons d'entrées qu'elles sont-elles ?*

Soit un problème temporaire où des aides seraient absentes pour que la personne puisse rester à domicile correctement, soit venir ici pour se soigner, pour une pathologie intercurrente ou pour un trouble aiguë, et qui ont besoin des services d'une structure comme la nôtre.

*Quelle est la durée moyenne de ces séjours selon vous ?*

En général, on fluctue entre 2 semaines voir 1 mois, 1 mois et demi.

Après, ça dépend du problème, si c'est suite à un départ en vacances, c'est le temps des vacances de l'aidant ou de la famille, si c'est une remise en forme, il faut plutôt compter 1 mois, 1 mois et demi, si c'est pour une pathologie intercurrente, entre 1 et 2 mois.

*Quelles sont pour vous les différences avec l'hébergement permanent ?*

Avec le permanent, on peut davantage se positionner sur le projet de vie, avec des objectifs qui sont plus sur le long terme, plus habituels, pour s'adapter à ses besoins et ses demandes, pour qu'il y ait vraiment de la qualité derrière.

Un séjour temporaire, généralement, on ne fait pas de projet personnalisé, ou du moins, minimaliste.

Il y a une différence de qualité d'accompagnement : pour les permanents on peut être plus pointilleux et aller plus loin. Maintenant, pour nous, un temporaire permet de voir autre chose, c'est des personnes qui ont un objectif concret derrière, par exemple une remise en forme. Un vrai objectif, et derrière, on sait qu'elle va repartir.

Ca demande plus de boulot, car il faut s'adapter, même si l'on est moins pointilleux, il y a tout le travail d'adaptation à faire, les bilans.. moins poussés mais quand même.

*Justement, quel est l'impact sur vos conditions de travail ?*

Ca dépend du nombre et de la fréquence d'entrée du temporaire. Là en ce moment, comme il y a beaucoup de temporaire, on a aucune informations qui tombe, ou alors très peu. Finalement, par rapport à ce que l'on avait avant avec des fiches de liaison etc.. là c'est une vraie merde. Parce que l'on a peu d'infos sur les personnes qui rentrent, personnellement je n'ai pas de connaissance sur le matériel qui est nécessaire ou alors je l'apprends à l'entrée, ce qui est nul car je n'ai pas une quantité de matériel infinie en stock.

Beaucoup plus de travail, beaucoup plus anxiogène, car il faut répondre à toutes les demandes, même si on a une trentaine de jours pour réaliser les premiers bilans, même sur un temporaire, les aides-soignantes doivent quant à elles directement intervenir et elles ont pas mal de questionnement sur les techniques de transfert, ce qu'elles peuvent faire et comment. Donc finalement, il y a une pression institutionnelle qui est mise pour être ultra réactif et c'est difficile, car ces séjours s'ajoutent à une charge de travail déjà existante, il faut donc tout combiner en même temps.

Maintenant, quelques séjours temporaires qui arrivent, bien organisés, de manière raisonnable en quantité, disons 2 ou 3 entrées par semaine, avec les bonnes informations derrière, cela permet d'appréhender l'entrée beaucoup plus sereinement.

*Que conseillerez-vous pour améliorer tout ça ?*

Un entretien au préalable de la personne qui va rentrer, soit avec un aidant ou un médecin, avec une personne qui a une vraie connaissance de la personne. Car parfois, lorsque l'on interroge les enfants, ils ont une vision assez idéalisée de leur parent ; Ils vont dire que tout va bien. Quand on a leurs informations et qu'on voit réellement la personne lorsqu'elle arrive, on se rend compte qu'il y a un problème.

Les VAD c'est bien, avant j'en faisais pas mal, aujourd'hui j'en fais beaucoup moins. Mais ça c'est cool, car on voit la personne, on voit comment elle est réellement, on peut échanger avec la famille et comparer ce qui est dit avec ce que nous on voit. Lorsque la personne est hospitalisée, on peut discuter avec l'équipe médicale et cela permet d'avoir une vraie connaissance de la personne et limite faire un prébilan, plutôt que de le faire quand elle arrive ici. Du coup on gagne du temps à l'entrée, et on peut déjà prévoir tout le matériel et une ébauche d'organisation.

En faisant cette VAD, qui dure généralement entre 30 minutes et 1 heure sur place, on aborde énormément de points qui sont utiles, et à nous et au reste de l'équipe, donc finalement on gagne un temps, et il n'y a plus ce problème de réseau et d'organisation où il y a telle personne qui vient la voir à l'entrée,

## Entretien semi-directif

puis l'autre mais ça ne colle pas par soucis d'emploi du temps.. Oui pour conclure la VAD c'est cool, on gagne du temps et c'est plus adapté.

*Mis à part ce manque d'informations, y a-t-il d'autres axes d'améliorations ?*

Mis à part les connaissances à l'entrée, pour moi ça déjà c'est le principal.

Parce qu'après, tout dépend du motif d'entrée, mais si on a déjà à la base une bonne connaissance de la personne..

*Auriez-vous souligné des points forts à ce type de séjour ?*

Les Résidents ont tout à y gagner, ils sont soignés, pris en charge, rééduqués, suivi par la psychomotricienne et par la psychologue s'il faut.

Nous, pour en parler par mal avec les équipes, les hôtesse (Ndlr : ASH) ça leur fait beaucoup de boulot en plus, car ce sont des personnes qui viennent parfois que pour quelques jours, donc ça leur fait des chambres à blanc en plus.. Elles n'ont pas les informations que nous on a : par exemple le matin pour le petit déjeuner, si la personne mange seule ou pas. Elles voient ça sur le tas. Après, elles ont une bonne vision des choses, car lorsque j'ai une question sur une personne, elles ont toujours un très bon regard. Et vu qu'elles sont attirées par aile, elles ont une vision dans le temps que nous n'avons pas.

Pour les aides-soignantes c'est pareil, il faut se réorganiser entre ce que l'on a annoncé et ce qu'il en est réellement. Toujours se réadapter et essayer de découvrir la personne dans ses subtilités pour pouvoir l'accompagner et qu'elle soit contente de la prestation que l'on donne. C'est important de se réadapter tout le temps, et encore plus étant donné que ces équipes tournent tous le temps et ne sont pas attirées à une aile. Sachant que les aides-soignantes viennent suppléer l'incapacité des Résidents, elles les accompagnent tout le temps.

Pour les infirmières c'est pareil, lorsque la personne arrive et n'a pas de médecin, il faut trouver un médecin, il faut faire les régules de prescriptions et de traitement.

Il faut sans cesse se réadapter à la personne, à la fin c'est énergivore et chronophage.

Pour les paramédicaux, il faut refaire des bilans, suivre et donner des consignes, suivant le rythme des aides-soignantes, qui est assez effréné. La gériatrie fait que, les personnes sont assez fluctuantes et ultra fragiles et donc demandent beaucoup d'attentions et de réajustements. Il faut donc faire cela avec les séjours permanents, et également avec les temporaires.



### *D'autres choses à ajouter sur les séjours temporaires ?*

Il y a des points positifs à ces séjours. J'apprécie les personnes qui viennent et qui ont un objectif clair, qu'elles ont conscience de cet objectif et que c'est vraiment le leur. Parce que souvent, on a l'objectif du médecin, l'objectif de la famille et l'objectif du Résident.

Très souvent, ce que l'on fait dans pas mal d'EHPAD et celui-ci aussi, c'est que l'on répond au besoin de la famille, avant même de répondre au besoin du Résident. Et ça, ça me fout en l'air, car on a des familles totalement à côté de la plaque face aux capacités de la personne. Ou alors, elles ont un objectif, par exemple que le parent remarque, et nous, on se retrouve finalement avec une personne qui n'est pas motivée, qui veut juste rester tranquille, et le choix final, sera de la rééducation, de la stimulation, alors que ce n'est pas son objectif. On a finalement une incohérence entre nos attentes et ses attentes, et c'est aussi à cause de ça que l'on a parfois des refus de prises en soin, un début de trouble du comportement.

Il y a une grosse litispendance entre notre accompagnement qui doit être centré sur le Résident et pas trop centré sur la famille car c'est la famille qui est vachement revendicative, et qui fait notre publicité. C'est le côté commercial aussi que l'on confronte toujours et c'est une réalité.

Il y a les objectifs commerciaux, ce que l'on présente et ce qu'il se passe en vrai.

### *Qu'est-ce que pour vous le marketing justement ?*

C'est la création du besoin. On vit dans le marketing en permanence, on perd un peu la définition, je ne la connais pas précisément non plus. Mais c'est tout ce qui amène à vendre un produit ou une prestation.

Si on parle des téléphones par exemple, on crée toujours des besoins inutiles, on rend les gens accros pour les pousser à consommer, on est dans la surconsommation tout le temps.

Si on doit mettre ça sur le sens de l'EHPAD, c'est que l'on vend des prestations qui ne sont pas toujours réalistes dans le but d'attirer les clients et de remplir au max. Ce que ça devrait être, c'est d'avoir une vraie prise de conscience des besoins collectifs et individuels des gens, pour pouvoir proposer quelque chose pour répondre à ces besoins sans pour autant être dans la surconsommation. Par exemple, si un jour on fait une VAD, et qu'on soit que la personne peut rester à domicile avec 2/3 conseils, je préfère qu'elle reste à domicile, pour sa qualité de vie à elle. Ca sera largement mieux et elle aura tout le plaisir après de revenir en EHPAD quand elle en aura besoin. Mais je ne suis pas dans le but de promettre monts et merveilles à des gens, ou à leur dire « voilà, venez chez nous vous avez 95 ans, tout ira bien, on va voir remettre sur

## Entretien semi-directif

« pieds, vous allez profiter de toutes les animations.. » non, pas tant que ça. On quitte un peu la réalité dans le but de faire du commercial pur.

Je pense que l'on est pas trop mauvais, on nous parle de commercial tous les jours, du taux d'occupation tous les jours, mais je pense que l'on est relativement bien et même peut-être mieux que ce que l'on a été.

*Il y a donc pour vous une amélioration entre ce qui est vendu et la réalité du terrain ?*

A une certaine époque, c'était vraiment la merde, car l'ancienne cadre n'osait pas s'opposer aux familles en leur disant « non cela n'est pas possible, on ne pourra pas faire » et finalement, elle, elle était tranquille, puisque ce n'était pas elle qui réalisait l'acte derrière mais l'équipe, et on avait une demande d'être pointilleux sur les habitudes de vie d'une personne qui étaient telles que derrière les aides-soignantes n'en pouvait plus de suivre ce rythme. C'est une force d'être personnalisé, mais à ce détail là, parce que derrière on a peur des familles.

Et maintenant, on est un peu plus tranquille, un peu plus terre à terre et on voit un peu plus clair dans la situation. C'est-à-dire que si une personne arrive avec des troubles du comportement, on est capable maintenant de dire que, même si le taux d'occupation est nulle, que cette personne là on ne l'accueille pas car on ne pourra pas. Et ça, j'apprécie beaucoup, parce que c'est vrai. Belle différence depuis l'arrivée du Docteur Cmielewski et de Madame Varlet. On est plus ancré dans le réel et moins utopique.

Je pense que si la présentation de l'établissement est bien faite, je pense qu'il n'y a pas meilleur commercial qu'une personne qui est franche et honnête. Au plus on est franc, au plus c'est apprécié par les gens et au moins ils ont cette appréhension de tomber des nues. Et si quelque chose ne se passe pas réellement, ils vont se dire que dans un sens, on leur avait dit que ça allait être compliqué.

Finalement, c'est un peu comme de l'ergonomie, par exemple une personne qui va se faire opérer, si on lui dit que l'opération ne va pas faire mal, alors qu'il y aura tel et tel actes, cette personne qui va s'attendre à ne pas avoir mal, va souffrir lors de sa première respiration alors que si on lui dit que ça va bien se passer mais qu'il risque d'y avoir des douleurs, mais que pour cela, on va mettre en place les antalgiques qu'il faut, etc.. c'est la réalité. Et la personne qui vit la chose sait à quoi s'attendre et peut s'y préparer. Une fois que cela arrivera, elle se dira « j'ai mal, on m'a dit que j'allais avoir mal, je peux avoir des antalgiques, je vais en faire la demande ». On est mieux préparé à ce qu'il va se passer et on aborde la chose plus sereinement, plus en connaissance de cause.

## Entretien semi-directif

C'est un gros problème ici dans la structure, lors de la visite commerciale, on promettait des choses totalement irréalisables, pour faire bien auprès de la famille et pour que l'entrée se fasse.

C'est peut-être bien à court terme car l'entrée va peut-être se concrétiser, mais sur le long terme, les familles vont se dire que finalement on leur a vendu du rêve et derrière, ça nous fait une mauvaise publicité. Le bouche à oreille derrière n'est pas bon.

Même outre le commercial, le fait que l'on ait bonne réputation à l'extérieur, les gens qui arrivent ici nous font davantage confiance et vont suivre nos conseils plus scrupuleusement, être plus compliant aux soins et bénéficier en même temps de cet effet placebo où, ils vont venir et savoir que l'on est bien, et donc aller un peu mieux spontanément, sans que l'on fasse rien.

On a donc finalement tout à gagner à être honnête, juste mettre en valeur nos vraies compétences, car on a de vraies compétences sur la structure. Si on promet monts et merveilles, on est toujours déçu à la fin.

\* Fin de l'entretien 15h00 \*

**Marily SIMONET, Psychomotricienne, le 19 juillet 2019 à 13h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

Les personnes qui viennent en temporaire sont des séjours courts, pas plus de 6 mois. Surtout des personnes qui viennent pour le répit de l'aidant. Ici on est en train de lancer une opération pour de la rééducation. Je pense que ce sont les deux principales raisons de leur venue pour un séjour temporaire.

*La durée pour vous, pas plus de 6 mois donc, mais en moyenne ?*

En moyenne ici je dirai que c'est entre 1 et 2 mois. Après il est vrai que certains viennent pour 1 ou 2 semaines mais souvent ils prolongent..

*Au niveau des prestations, est ce qu'il y a pour vous des différences avec l'hébergement permanent ?*

Vu que l'on connaît moins les Résidents, il y aura forcément une différence, comme toutes les nouvelles entrées en fait. Après je ne pense pas, je pense que l'on arrive enfin que l'on essaye d'intégrer au maximum les séjours temporaires comme si c'était des séjours permanents après il est certain que l'on va avoir un suivi plus facile avec les permanents vu qu'on les connaît déjà, et qu'on a plus de recul sur nos prises en soins.

Après, lorsqu'il y a une urgence, on va accueillir la personne comme une autre personne et nous ne faisons pas de différences avec les autres Résidents.

*Vous essayez donc d'appliquer le même suivi que les permanents*

Après je me doute que je ne vais pas entamer un suivi individuel avec une personne qui va rester 2 semaines. J'essaie de rencontrer tous les séjours temporaires, après je varie selon leur motif d'entrée, leur durée de séjour, quand on a ces infos un peu plus précise. Et après, on va davantage leur proposer des groupes plutôt que des séjours individuels, sauf s'il y a un réel besoin de séances individuelles et que la personne est là pour ça. On essaye quand même de trouver du temps, mais ce n'est pas facile..

*Vous étudiez donc les besoins de la personne, vous avez toutes les informations nécessaires à l'entrée ?*

Je pense que l'on manque d'informations. Après, en ce moment, avec les vacances d'été, on en a beaucoup, donc je pense que ce n'est pas facile de passer toutes les informations tout le temps. Mais je pense que l'on manque d'informations à l'entrée. Notamment pour les séjours temporaires d'urgence, où là, on se doute que, vu que c'est urgent, déjà si le MEDEC arrive à donner son avis.. et c'est vrai que l'on a plus les infos le jours de

## Entretien semi-directif

l'arrivée.. sauf demande de matériel que l'on arrive à avoir un peu avant.. mais sinon, c'est beaucoup dans l'instant quand même.

*Donc vous découvrez la personne à son arrivée ?*

Oui. Là c'est en train de changer un peu, puisque la Cadre de Santé nous les présente en transmissions et on commence à cerner les Résidents qui arrivent. Mais c'est vrai qu'avant nous avions des entrées le jour même...

*Que conseillerez-vous pour améliorer cela ?*

Là c'est déjà en train de changer, avec l'assistante clientèle qui donne les informations médicales à la cadre de santé qui nous les retransmet après. Ça déjà c'est bien. Après je pense que ce serait bien que l'on ait aussi des infos sur la durée et surtout « pourquoi la personne est là ? ». C'est surtout cela qui me manque en tout cas parce que je ne vais pas aborder la personne de la même manière si je sais que par exemple, une personne qui souhaite un peu de repos et une personne qui rentre d'hospitalisation suite à une chute, ou une personne qui doit sortir d'urgence car il n'y a plus de places à l'hôpital.. La raison de l'entrée est primordiale à savoir.

*Et comment pourriez-vous avoir ces informations ?*

De les avoir en transmissions c'est bien, après cela peut également être un mail. Pas forcément quelque chose de très long, mais un mail en début de semaine avec des infos sur les entrées prévues.

*Des informations courtes et essentielles de ce fait, qu'importe le mode de communication ?*

Oui, sans chercher à trop développer sinon cela va prendre un temps fou.

*Vous m'avez donc dit que la différence avec l'hébergement permanent se trouve principalement dans cette connaissance du Résident, du suivi que l'on peut appliquer, il y en a-t-il d'autres selon vous ?*

Non, ce sont les principales différences.

*Aujourd'hui, nous avons une certaine attente de ces séjours temporaires, pour vous, quels sont les points forts et axes d'amélioration de cette offre, afin qu'elle soit bénéfique aux Résidents et leurs proches ?*

Déjà, tous les établissements ne proposent pas du temporaire. Cette alternative entre le retour à domicile immédiat et passer par l'EHPAD, peut être un moyen pour la personne de reprendre ses repères dans un milieu différent de l'hospitalier où elle est vraiment accompagnée tout alors qu'ici, la personne va reprendre ses repères, avec des ateliers etc.. Tout cela, je pense que c'est une bonne manière de retourner à domicile.

## Entretien semi-directif

Aussi, pour les gens qui sont à domicile, cela permet de rester à domicile plus longtemps. On a par exemple des Résidents qui sont habitués aux séjours temporaires et qui viennent tous les 2/3 mois, pendant environ 2 semaines, afin de soulager l'aidant et leur permettre de rester à domicile ensemble.

Donc je trouve que l'on est complémentaire du domicile et de l'hospitalier pour cela, et ça je trouve que c'est intéressant. Egalement au niveau de ma profession, c'est intéressant d'avoir des profils différents, des cas cliniques différents et c'est intéressant dans la pratique.

En termes d'améliorations, le passage d'informations est primordial, pour tous les services : hébergement, afin de savoir dans quelle chambre sera la personne, restauration, afin de savoir les régimes.. Pourquoi pas, si ce sont des séjours temporaires un peu long, avec un but de rééducation, pourquoi ne pas faire un point au bout de 2/3 semaines afin de savoir comment cela se passe et s'il y a des points d'amélioration à faire. C'est ce que l'on fait déjà de manière informelle en transmissions au final, mais être vigilants à l'intégration après.

### *Plutôt réaliser un projet rapide pour le séjour donc ?*

C'est cela, sans chercher à en faire des tonnes. Car pour certains, cela ne va pas forcément être énorme.. Savoir où l'on va..

### *Comment ces séjours impactent vos conditions de travail ?*

Ca augmente forcément la charge de travail parce que l'on a des gens qui viennent en séjour temporaire, pour qui le médecin a passé à l'as certaines informations pour qu'on les accueille. De ce fait, on se retrouve avec des personnes qui ont besoin d'un accompagnement important et qui devrait finalement être quasiment en permanence avec quelqu'un, alors forcément ça augmente la charge de travail. Quand on a des personnes qui arrivent agressives alors que rien n'est stipulé dans le dossier, ou des personnes qui nécessiteraient plutôt une structure fermée.. quand on ne sait pas cela à l'entrée..

### *On se rend donc compte que si vous aviez davantage d'informations, ça vous permettrait d'améliorer pas mal de choses finalement.*

Oui, rien que pour permettre d'agir et ajuster notre prise en soins immédiatement. On peut l'acter avant même l'entrée. Après ça augmente aussi la charge de travail puisque c'est perpétuellement de nouvelles personnes qu'il faut rencontrer et essayer de créer un lien et assurer un suivi quand même derrière. Chaque entrée demande du temps, tant pour le Résident que pour nous, puisque le Résident a également besoin de temps pour s'intégrer.

## Entretien semi-directif

Aussi, vu que l'on réalise beaucoup ces séjours l'été, car les familles partent en vacances et relâchent aussi, ce que je comprends totalement, les équipes, partent également en vacances. On se retrouve donc avec moins de titulaires et plus de remplaçants, pour qui c'est déjà compliqué d'arriver dans une nouvelle structure, alors en plus avec des séjours temporaires pour qui il faut mettre en place d'autres choses, ce n'est pas évident. On bouscule finalement les pratiques dans une période où il y a beaucoup de congés. Même si les gens sont remplacés, ce ne sont pas des titulaires et cela se ressent dans la rapidité de l'accompagnement.

Pour améliorer cela, il faudrait mettre en place une meilleure intégration des nouveaux salariés.. avec des fiches pratiques par exemple.

### *Pour changer de sujet, comment définirez-vous le Marketing ?*

Je ne sais pas trop, ça renvoie à de la publicité, à du commercial. A essayer de donner une image de l'établissement sans promettre de trop, en essayant de rester face à la réalité.

### *Pour vous, le but est donc purement commercial, avec une promesse de vente derrière. Si l'on applique cela à l'établissement, trouvez-vous que nous sommes dans une démarche de marketing ?*

Je pense que l'on cherche parfois, et c'est normal au vue de ce qu'il se passe dans l'établissement, du commercial. Je ne pense pas être la plus affectée par cela, mais des fois cela se ressent. Par exemple, lorsqu'on promet une chambre à quelqu'un alors que dans la pratique, elle n'est pas au mieux. Souvent, on se retrouve confronté à « mais oui mais on a dit à cette personne qu'elle ira dans cette chambre car elle a visité cette chambre », oui, mais le lit ça ne va pas, alors qu'on a une chambre libre en face. Mais on reste dans la posture où, on a vendu cette chambre, donc le Résident ira dans celle-ci. Donc cela rajoute une charge de travail, car il faut intervertir des lits, alors que, en soit..

De même, nos groupes thérapeutiques « Marche&Sensations », c'est normal qu'on le présente aux personnes, mais qu'on ne dise pas que la personne peut en bénéficier alors que c'est normalement soumis à un bilan par les professionnels. Après je peux comprendre qu'on le dise. Mais parfois on vend un peu ça. Ce qui s'entend, mais c'est juste qu'il ne faut pas promettre des choses sans être confronté à la pratique de « est ce que c'est possible à réaliser ? ». On vend des choses que l'on fait mais qui ne sont pas forcément applicables pour la personne. Et si on dit à tous les séjours temporaires qu'ils peuvent participer, on ne peut pas avoir tout le monde et tout le temps. On aimerait bien mais..

### *Et votre avis sur notre campagne de courts séjours ?*

## Entretien semi-directif

J'ai vu l'article, qui ne détaille pas trop l'offre dans l'établissement. L'idée du court séjour de remise en forme, actuellement c'est compliqué de le proposer ; on le propose parce qu'il y a un ergothérapeute un temps plein, moi à temps pleins, de nombreux kinés et orthophonistes qui interviennent avec qui on s'entend bien donc on a une palette de professionnels qui peuvent intervenir. Mais je pense que, lorsqu'on aura la nouvelle salle de rééducation, là on pourra enfin proposer des choses purement motrices avec du matériel adapté. A ce moment-là, ça prendra plus de sens. Quitte à déployer du temps de mon emploi du temps spécialement dédié à cela. Il faut juste le réfléchir, et c'est d'ailleurs ce que l'on a fait pour le planning estival.

Je pense que l'offre et la promesse de vente sera plus concrète dans un futur proche lorsque l'on aura plus de matériels, et encore une fois plus d'information à l'entrée. C'est vrai que l'on ne va pas partir dans les mêmes dispositions si l'on sait que la personne doit retourner dans 1 mois à domicile suite à une opération et que si la personne est encore à domicile et vient ici pour du repos et de l'occupationnel avec l'animation. Aujourd'hui, on n'est pas incohérent non plus entre ce qui est proposé et ce que l'on peut faire derrière. On ne vend pas des activités que l'on ne pourra pas proposer.

\* Fin de l'entretien 13h00 \*



**Diane DELVIT, Psychologue, le 19 juillet 2019 à 12h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

Pour moi l'hébergement temporaire c'est proposer aux familles et aux futurs Résidents un hébergement pour que la personne ne soit pas seule ou lorsque la personne a besoin pendant une durée limitée de certains soins qui ne peuvent pas être procurés à domicile ou par exemple lorsqu'une personne n'a pas accès à un kiné ou à un orthophoniste alors qu'au sein d'un établissement, on peut plus facilement avoir accès à ces soins-là.

*Est-ce que vous avez une idée de la durée moyenne d'un séjour temporaire ?*

En général je dirai 2 semaines. Ici je sais que ce n'est pas 2 semaines, mais pour moi, dans mon idée d'un séjour temporaire, c'est environ 2 semaines.

*Y a-t-il des prestations particulières propres à l'hébergement temporaire ?*

Je trouve que oui, par exemple, à mon poste, l'accompagnement va être totalement différent pour une personne qui vient en hébergement temporaire qu'en hébergement permanent parce que c'est l'une des premières fois où la personne va mettre le pied dans une maison de retraite. Souvent, les personnes qui sont en hébergement temporaire deviennent des personnes en hébergement permanent.

Quand c'est bien fait, selon moi, l'hébergement temporaire est une solution pour que la personne s'adapte petit à petit à venir au sein d'un établissement de façon permanente.

L'accompagnement est donc plutôt le lien entre le domicile, la personne, son futur et son devenir et comment on l'accompagne pour accepter qu'à un moment donné, elle sera sans doute en maison de retraite de façon permanente.

Pour les familles aussi, qui nous sollicitent, c'est important. Par exemple en ce moment j'ai des personnes qui me sollicitent et me demandent comment annoncer à leur proche que ce n'est plus temporaire mais qu'au final ça va être un permanent, comment annoncer et faire entendre que ça ne va plus à domicile, ou pour annoncer au proche qu'il va aller dans un autre établissement.. Souvent ce sont les familles qui se confient sur leur difficultés, l'apparition de la maladie, la situation au domicile, les aides à domicile..

Souvent également, les équipes me demandent, car ce sont en général des personnes qui arrivent du domicile pour qui l'on n'a pas forcément diagnostiqué si elles avaient une pathologie notamment au niveau cognitif ; je suis donc sollicité régulièrement par les équipes pour faire passer un bilan

## Entretien semi-directif

mémoire pour dépister si présence d'un trouble cognitif ou pas quand celui-ci n'a pas été clairement étiqueté et qu'il y a une suspicion.

*Et pour vous, quels sont les avantages et bonnes pratiques liés aux séjours temporaires ?*

Ce qui est difficile, c'est que nous accueillons ici en temporaire des personnes parfois du jour au lendemain, donc on ne peut pas toujours accueillir dans les meilleures dispositions possibles la personne et préparer son arrivée au sein de l'établissement. Donc cela, ça peut mettre en difficulté au départ.

Je pense que le temporaire peut être une très bonne solution, et ici on le fait, sur l'accompagnement des familles ou sur la mise en place de certains soins ou s'il faut une hospitalisation pour diagnostiquer quelque chose pendant que la personne est ici, ça on le fait plutôt bien. Même si la personne n'est là que très peu, on se questionne sur son devenir, sa situation. On a des discussions en équipe lors des temps de transmissions où l'on parle aussi de ces personnes et des enjeux de l'hébergement. Après, ce qui est un peu délicat, c'est lorsque l'hébergement temporaire est très court, histoire de quelques jours ou une semaine, c'est très difficile de mettre des choses en place pour cette personne alors que si elle restait que 2 ou 3 semaines déjà, on pourrait déjà avancer avec elle. En tout cas c'est sûr que sur ma partie, c'est sûr que plus la personne reste, mieux c'est pour avancer avec elle.

*Donc pour vous, l'hébergement temporaire a une réelle utilité en ce qui concerne la transition entre le domicile et l'EHPAD, mais en amélioration vous conseillez donc d'avoir une durée minimale pour que l'accompagnement soit pertinent.*

C'est ça.

*D'autres choses en tête sur lesquelles l'hébergement temporaire a une réelle utilité, ou devrait être optimisé ?*

Pour moi, les conditions en amont, c'est qu'on sache exactement pourquoi la personne vient, quels sont ses besoins, afin de déclencher dès qu'elle arrive par exemple un suivi kiné, si besoin d'un suivi d'orthophoniste, qu'on le sache déjà, s'il y a des spécificités dans la prise en charge qui sont attendues, qu'on les sache en amont pour que, quand la personne arrive, tout soit déclenché pour que l'on ait pas justement ce temps d'attente de déclenchement des choses.

*Etant donné que vous réalisez un suivi différent pour l'hébergement temporaire, est-ce que cela a un impact sur vos conditions de travail ?*

Je dirai que non, pas à mon niveau. Je suis plus sollicitée par les soignants pour l'hébergement temporaire parce qu'ils cherchent à avoir une solution très rapide car la personne n'est là que pour un temps donné. Donc tout ce qui est, par exemple, le risque suicidaire, la dépression, les troubles cognitifs ou

## Entretien semi-directif

autres, où là, on va me demander d'intervenir rapidement. Donc là effectivement ça peut me faire décaler une séance d'un Résident qui habite ici de manière permanente pour me rendre disponible pour cette personne qui est en temporaire.

Oui quelque part donc, ça peut modifier mes conditions de travail. Après, une personne qui est ici en hébergement permanent me demande plus de travail qu'une personne qui est ici en temporaire puisqu'en permanent je vais faire des suivis que je vais réévaluer après un certain temps. Tandis qu'ici, pour le temporaire, je n'ai pas le suivi que je peux avoir avec la personne car elle s'en va très rapidement.

Après, il y a des personnes qui viennent ici en hébergement temporaire, qui sont encore à domicile, pour qui l'on peut se questionner en se demandant comment ça se passe au domicile parce que c'est déjà difficile au sein de l'établissement en fonction des besoins de la personne, de son comportement et de ses pathologies.. et ça, on a pas toujours la réponse.

### *Vous accompagnez d'ailleurs les personnes pour le retour à domicile ?*

J'aimerais pouvoir, mais actuellement, je ne fais que le suivi sur l'établissement, mais je donne des conseils aux familles. J'ai par exemple une famille, dont le proche est ici et est arrivé pour 3 semaines et qui va déménager pour un rapprochement géographique dans une autre région, j'ai eu les filles de Madame au moins 6 fois au téléphone car elles avaient besoins de conseils, sur la pathologie de leur maman, les besoins.. surtout sachant que c'est un couple avec Monsieur hospitalisé. Avec beaucoup de questionnement sur l'annonce aux proches de ces événements (changement de région, risque de séparation du couple en attente d'une place dans un établissement..).

Après, les familles sont toujours en demande car souvent en détresse car les situations ne sont pas étiquetées, dans le sens où ce n'est pas clair. Il n'y a pas vraiment de positionnement médical, de diagnostic, il n'y a pas forcément de pathologie donc la famille se retrouve dans ce questionnement et cette difficulté. Le proche ne peut plus rester à domicile mais la famille ne sait pas quoi faire, car il y a un conseil du médecin traitant mais qu'est-ce qu'on peut faire à partir de là ?

### *Beaucoup d'accompagnement des familles donc dans le devenir du proche en premier lieu.*

Ce qui se fait un peu moins pour les personnes qui arrivent directement de l'hôpital. Car il y a souvent eu avant un check-up et un diagnostic et on en sait donc un peu plus que lorsque la personne vient du domicile.

Pour moi, la fonction principale de l'hébergement temporaire, c'est le répit de l'aidant, ce qui n'est pas forcément le cas vu le questionnement qu'il y a derrière. C'est pour cela que je pense qu'il y aurait quelque chose à faire au

## Entretien semi-directif

niveau de l'accompagnement en amont du séjour, parce que, effectivement, vu tout le questionnement et le changement pour la personne, je pense que la famille ne souffle pas tant que ça.

*Et que conseillerez-vous de ce fait pour améliorer cette entrée en séjour temporaire ?*

Par exemple, j'aimerais bien rencontrer la famille avant, lors d'un entretien, pour resituer le contexte, savoir quels sont les besoins de la famille aussi, quel est le niveau de détresse, l'installation de la pathologie. Et puis, voir s'ils connaissent déjà des solutions qui existent autour d'eux car souvent, par exemple, quand je rencontre des familles en temporaire, « accueil de jour » ils ne connaissent pas, « CLIC », ça ne leur dit rien, alors que ce sont déjà des solutions pour eux aussi à domicile.

*Donc vous soulignez un problème sur l'orientation et le parcours de soins du Résident ici.*

Oui je trouve.

*D'autres choses à ajouter à propos des séjours temporaires, un autre point de vue ?*

Non.

*Pour changer complètement de sujet désormais, quelle est votre définition du marketing ?*

Je ne suis pas du tout dans le marketing. Alors pour moi, ça serait de vendre et proposer une solution ou un service à une personne.

*Trouvez-vous que nous sommes justement actuellement sur l'établissement dans du Marketing avec les offres courts séjours ?*

Quelque part oui, parce qu'en fait, pour moi, quand on vend cette solution à la personne, il y a des choses qui sont réalisables et d'autres qui ne le sont pas. Et je trouve que l'on vend un concept à une personne, qui en aura une partie c'est certain, mais n'aura pas la totalité.

Par exemple, sur tout ce qui est rééducation motrice, heureusement on vient de mettre en place Siel Bleu (Ndlr : Association intervenant en établissements médico-sociaux pour des ateliers Gym douce), mais à la base, on nous avait expliqué que nous aurions déjà cette salle de rééducation, avec au moins quelques machines, ou au moins une salle dédiée à la personne pour la rééducation motrice et avec l'appui de la psychomotricienne et de l'ergothérapeute. Actuellement, on n'a pas forcément ces outils, ce matériel pour ces personnes.

## Entretien semi-directif

Sur les sorties également par exemple, j'ai lu l'article (Ndlr : Article paru dans l'OBS sur le Pôle Lille Métropole), où on disait qu'il y aurait telle et telle sorties.. je n'en ai pas écho aujourd'hui.

Et après, en même temps, quelque part, des fois on ne définit pas avec la personne quel est son projet de rééducation ou autre, la personne arrive, elle est accueillie par l'infirmière qui va voir où la personne en est et essayer de faire le point, on va également avoir des informations de la personne qui a conclu l'entrée, mais en soit on ne se réunit pas en équipe pour détailler le projet de la personne ici.

*Donc des réunions pluridisciplinaires seraient quelque chose à mettre en place selon vous pour déterminer le projet d'accompagnement de la personne.*

Oui, par exemple, la famille dit que Madame est ici pour de la rééducation motrice, se réunir en équipe pour voir ce que l'on fait, et quel serait le programme pour cette personne en rééducation motrice.

*Pour les séjours permanents d'ailleurs vous réalisez les projets personnalisés, est-ce qu'il y a le même type de projet défini pour les séjours temporaires ?*

Non. En fait, le projet personnalisé est obligatoire pour les personnes en hébergement permanent mais pas du tout abordé pour les personnes en hébergement temporaire. Je ne sais pas s'il leur faudrait un projet personnalisé comme on l'entend pour les permanents, mais il faudrait quand même qu'on sache où on va avec la personne et comment on l'accompagne : l'objectif de son séjour ici et comment on le réalise.

Quand on propose toutes ces solutions à la personne, temps que l'on ne s'est pas réuni en équipe pour savoir comment on fait, ça reste des choses que l'on va vendre, qui sont faisables ici mais pas forcément applicables ou appliquées.

*On a fait le tour des questions, est ce que vous avez un dernier mot à ajouter ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 12h20 \*

**Madame Y, Aide-Soignante, le 26 juillet 2019 à 15h30**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

C'est un hébergement qui ne dure pas longtemps, ça peut durer une semaine ou 15 jours.

*Quelles sont pour vous les raisons d'entrée en séjour temporaire ?*

La maladie d'un aidant, l'aidant qui ne peut plus s'occuper de son parent..  
Pour les vacances également.

*Quelle est la durée moyenne de ces séjours ?*

Je dirai 15 jours.

*Quelles sont les différences avec l'hébergement permanent ?*

Souvent, un temporaire peut devenir un permanent, car certains sont là pour voir s'ils aiment bien l'établissement et qui prolongent etc.. Jusqu'à arriver à un séjour permanent.

Le prix également est différent.

Que ce soit un temporaire ou un permanent, on a quelques jours au début où on ne sait pas trop comment faire et quelle prise en charge appliquée, on est plus à l'aise lorsque la personne est en permanent car on sait que l'on a plus de temps et qu'on peut mettre plus de choses en place. Tant dis qu'un temporaire, lorsque ce n'est que 15 jours, on a 2/3 jours où on se dit « il faut faire ça, ça, ça, est-ce que l'on peut prévoir autre chose.. ».

C'est plus facile d'avoir des permanents que du temporaire car on a plus de temps pour s'adapter.

*Auriez-vous décelé des points de progrès afin de rendre ce type de séjour encore plus efficient ?*

Non.

*Auriez-vous des recommandations à nous faire pour que les séjours temporaires se passent encore mieux ?*

La nourriture, la qualité des chambres..

*Comment cela impacte vos conditions de travail ?*

On doit toujours trouver de l'information, comme je vous disais c'est plus simple d'avoir du permanent, après il n'y a pas d'impact particulier.

## Entretien semi-directif

*Comment pourrions-nous faire pour avoir ces bonnes informations au bon moment ?*

A l'entrée, et nous mettre en avant l'équipe soignante, en disant que l'on est là pour aider la famille et le Résident.

*Auriez-vous souligné d'autres choses à propos de ces séjours ?*

Les séjours temporaires c'est bien, mais c'est mieux d'avoir des séjours à temps pleins car la prise en charge sera plus globale, tant dis que c'est court pour un hébergement temporaire. Même si certains reviennent souvent, et donc à force on les connaît, on connaît la prise en charge, mais quand ce sont des nouveaux séjours, on aimerait faire ça, ça et ça et mettre en place des choses, mais parfois c'est court pour mettre cela en place.

*Pour changer de sujet, qu'est-ce que le marketing selon vous ?*

C'est savoir vendre et expliquer ce que l'on fait, ce que fait l'équipe.

*Est-ce qu'il y a des différences entre ce qu'on promet à l'entrée au Résident et la réalité du terrain ?*

Parfois, on ne connaît pas assez les besoins. Par exemple fournir à quelqu'un de la nourriture mixée alors qu'elle mange très bien normalement..

*D'autres choses ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 15h40 \*

**Pauline CRIQUI, Animatrice, le 19 juillet 2019 à 10h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

L'hébergement temporaire c'est accueillir une personne qui a besoin d'aide pendant un moment défini, que ce soit un accompagnement au niveau de la vie sociale, si c'est une personne qui a besoin de ne pas être seule ou un accompagnement plutôt tourné sur le médical. Ça peut être après avoir passé un séjour en hôpital, avant un retour à domicile ou lorsque la famille a besoin d'aide à un moment donné et souhaite faire une petite pause et accompagner son parent dans une structure.

*Auriez-vous une idée de la durée d'un séjour temporaire en moyenne ?*

Ca varie, je dirai, de 2 semaines environ la moyenne à 2 mois. Je pense qu'après, quand on doit passer à 3 mois et plus, on prend plutôt en séjour permanent.

*Selon vous justement, par rapport aux séjours permanents, est ce qu'il y a des différences au niveau de l'accompagnement, des spécificités qui sont propres à l'hébergement temporaire ?*

Alors dans mon cas principalement ou de manière générale ?

*Les deux..*

On va peut-être plus rapidement aller voir et connaître les besoins de la personne, car on se dit qu'elle est là pour un moment. On veut que tout le monde aille bien mais dans ce cas-là on se dit que c'est vraiment sur un petit temps donc on va peut-être plus faire attention et agir plus rapidement plutôt que pour quelqu'un qui va être là plus longtemps et pour qui on a plus le temps de faire.

*Vous m'avez parlé des raisons du recours à l'hébergement temporaire, de la durée.. D'autres différences avec l'hébergement permanent ?*

Non, pour moi, que la personne soit là longtemps ou pas longtemps..

*Cela impacte vos conditions de travail ?*

Pas forcément. Par exemple, pour des sorties, on va privilégier aussi les personnes qui sont là en séjour temporaire afin qu'ils puissent voir le panel de ce qui est offert dans la maison.

*Et pour ce qui est des transmissions, connaissances de la personne ? Puisque sur le long terme, vous avez plus de temps pour analyser l'animation et les évolutions (avec les transmissions et la participation), là vous agissez aussi de la même manière ?*

Oui, je fais pareil, au niveau des présences et des transmissions.



## Entretien semi-directif

*Donc pas de changement sur l'organisation du travail ?*

Non.

*Vu que l'on accueille pas mal de séjours temporaires ici, est-ce que vous avez souligné des points forts au niveau de ce type de prise en charge ?*

Pas spécialement.

*Des choses par contre que l'on pourrait améliorer pour que cela se passe encore mieux ?*

Ce serait bien de faire un moment où l'on accueille les personnes. Peut-être dédié une fois par semaine un moment réservé à l'accueil des nouvelles personnes, avec un référent Résident qui est en permanent, qui accueille et présente un peu comment ça se passe ici.. Accompagné de membres de personnel dont l'animation. Cela pourrait être en plus une petite activité agréable au niveau de chacun. Cela permet de rediscuter sur l'établissement et son fonctionnement.

*Donc un réel moment d'intégration ?*

Oui, voilà..

*Est-ce que vous avez souligné une réelle utilité à ces séjours temporaires ? Par exemple, les personnes rentrent avec une certaine attente, on leur a promis une certaine prestation, est-ce que vous trouvez donc que ça a la réelle utilité que c'est censé avoir ? Est-ce que vous souligné un bénéfice pour le Résident et sa famille ?*

C'est sûr que l'on est tellement dans.. il y a tellement de monde etc.. C'est vrai qu'il faut peut-être faire plus attention à ces moments-là pour ne pas laisser la personne trop seule. Justement car elle n'a pas le temps de s'habituer au programme, au rythme etc..

Il faudrait faire plus attention, bien expliquer le programme et aller la chercher s'il faut. Et peut-être que l'on n'est pas encore assez vigilant là-dessus. C'est important de le faire plus.

*Avez-vous remarqué, comme vous avez souligné justement que les personnes rentrent en séjour temporaire dans un but défini (sortie d'hospitalisation, répit de l'aidant) que ça avait vraiment eu cette valeur ajoutée pour la personne ?*

Oui, en général, j'ai même eu des retours, des petites lettres de Résidents contents et qui reviennent pour des séjours temporaires donc c'est qu'ils ont trouvés des avantages que ce soit pour la famille ou pour eux, de passer un petit temps pour le repos de chacun et du coup, le fait de revenir ou de mettre un message comme quoi cela s'est bien passé c'est que..

## Entretien semi-directif

*Vu que vous travaillez sur deux structures (Ndlr : Korian Les Marquises et Korian L'Age bleu, suite à mutualisation des deux animatrices de ces sites), est-ce qu'il y a des différences dans la prise en charge des résidents en séjour temporaire ?*

Non, c'est à peu près similaire. En fait, je faisais là-bas l'accueil des Résidents une fois par semaine, mais il y a eu une période où les personnes qui arrivaient, avaient des troubles cognitifs, et cela était compliqué de faire un vrai accueil de groupe. Donc là-dessus on avait laissé de côté, mais pour les séjours temporaires en général je pense que, vu que c'est des personnes qui sont en mesure de faire ce genre d'activité de groupe, c'est intéressant d'accueillir la personne qui est là pour quelques temps.

*S'il y avait une chose que vous souhaiteriez donc mettre en place pour les séjours temporaires ?*

Ca et ça permet en même temps de parler de ses goûts, ses envies, qu'est-ce qu'il aimerait et qu'est-ce que pourrait lui apporter ce petit séjour. Je pense que c'est dans ce moment-là que l'on peut définir pleins de choses qui seraient intéressantes à mettre en place pour le séjour.

*Et cela permettrait quoi d'avoir ces informations ?*

De lui proposer les activités qui sont en lien avec ses goûts, pour personnaliser davantage selon les clubs qui sont proposés.

*Je vais complètement changer de sujet maintenant.. J'aurai aimé connaître votre vision du marketing.*

Le marketing pour moi c'est dans un but lucratif. Essayer de montrer tous les avantages qui sont proposés en l'occurrence dans cette maison. C'est mettre en avant tous les points forts. C'est vraiment « esthétique » aussi dans le Marketing, on essaye vraiment de jouer sur l'idéal. On vise l'idéal.

*Est-ce que vous avez remarqué un lien justement entre cette définition que vous avez du marketing et les offres/campagnes en séjours temporaires que l'on peut faire ici ? Est-ce que vous trouvez que des choses ont été faites dans ce cadre-là ?*

Oui, je pense à chaque fois que l'on essaye.. à la base aussi c'est de faire venir les personnes pour, entre guillemets « remplir » l'établissement donc forcément il y a le lien de tout faire pour. Que ce soit au niveau de la photographie.. C'est un petit peu de la mise en scène, ce qui est normal aussi, il faut vendre quelque chose. Mais il faut faire attention derrière que tout se passe aussi comme c'est proposé.

*Vous avez vu les campagnes justement qui ont été réalisées ici ?*

Non, pas cette année, mais je vois à peu près comment ça se passe ..

## Entretien semi-directif

*C'est plus pour savoir si, pour vous, on présente la réalité, puisque justement vous parlez de « mise en scène », d' « esthétique » etc.. est-ce qu'aujourd'hui on propose quelque chose qui reflète la réalité ?*

C'est un peu des deux. Surtout, parce que les séjours temporaires se passent beaucoup en période d'été. C'est vrai que c'est des périodes aussi de vacances et donc l'équipe n'est pas la même, ne connaît pas aussi bien les Résidents. Au niveau de l'animation, pendant nos vacances, c'est un peu plus différent que le reste de l'année. Là-dessus du coup, c'est ça qui peut être un peu compliqué au niveau du changement de personnel.

*Cet été justement, vous avez mis en œuvre des actions pour compenser cela ?*

On essaye. On fait venir un chanteur, une personne est là tous les après-midi et va organiser une sortie au Parc avec un jeu de pétanque. Après moi je serai là le restant des jours.

*Vous avez donc prévu un relai ?*

Oui.

*On a fait le tour des questions, est ce que vous avez un dernier mot à ajouter ?*

Ça serait vraiment bien de réfléchir à la question, car c'est important pour la personne qui vient là que pour un moment, qui est justement entre deux situations compliquées pour lui, de vraiment faire attention car psychologiquement ça doit être compliqué pour la personne qui se retrouve dans un endroit, en passant parfois en plus par l'hôpital, il y a beaucoup de changements donc là-dessus, il faut bien un bon accompagnement pour refléter l'idéal que l'on met en avant. C'est bien d'avoir un idéal, il faut de toute façon.

\* Fin de l'entretien 10h20 \*

**Sandrine FREMEAUX, Responsable Hébergement, le 22 juillet 2019 à 12h00**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

Des séjours de date à date pour des parents qui partent en vacances ou une sortie d'hôpital avec une petite convalescence, pour aider la famille, pour découvrir les EHPAD.

*Est-ce que vous avez une idée de la durée moyenne d'un séjour temporaire ?*

Minimum 15 jours souvent, jusqu'à ¼ mois.

*Y-a-t-il d'autres raisons d'entrées selon vous ?*

Pour quelqu'un qui sort de l'hôpital et qu'on mette en œuvre des choses pratiques afin qu'il puisse récupérer ce qu'il a perdu au niveau autonomie.

*Y a-t-il des prestations particulières propres à l'hébergement temporaire ?*

Oui forcément, ce sont des entrées et départs plus réguliers, donc il y a un suivi avec une préparation de l'entrée. Là je pense que la VAD est très importante, aller voir au domicile comment cela se passe, pour que nous ayons les infos et mettre tout en place pour pouvoir bien accueillir et prendre tout en considération, aussi bien niveau soins qu'hébergement.

Au niveau hébergement, ce sont des gens que l'on voit sur de petits séjours, il faut donc s'adapter et connaître les habitudes. Il faut également préparer prendre de chambre et de départ, donc cela a un impact au niveau travail et il ne faut pas qu'il y ait de loupé.

Il faut que l'on soit opérationnel et que ça se prépare. Comme pour le retour, cela serait bien qu'il y ait un accompagnement également pour voir s'il y a tout le matériel médical adéquat, de même si besoins de prestations de kiné, les mettre en route, etc.. Pour que les personnes gardent un bon souvenir de la structure et pourquoi pas revenir ensuite.

*Et pour vous, quels sont les avantages liés aux séjours temporaires ?*

Pour les proches, c'est déjà un moyen de soupapes pour qu'ils puissent partir tranquilles et être rassurés.

Pour les Résidents, s'il y a de la rééducation, je pense qu'en structure s'est beaucoup plus large et beaucoup plus pris en considération, étant donné qu'il y a le personnel nécessaire.

*Quelles améliorations pourrions-nous apporter pour que cela soit encore plus bénéfique ?*

## Entretien semi-directif

Plus de communication, entre équipes. Déjà, si l'on connaît le Résident et sa façon d'être à domicile, ainsi que ses choix et ses désirs, comme pour le petit-déjeuner par exemple, pour s'adapter vraiment au Résident.

Je suis pour faire un point hebdomadaire sur les entrées pour qu'on puisse en discuter tout simplement. Entre la commerciale, l'hébergement, le soin, la restauration qui pour moi est très importante. Il y a les désirs et les besoins du Résident avec beaucoup de questions autour donc on peut toujours s'améliorer.

### *D'autres choses en tête sur l'hébergement temporaire?*

Non c'est très bien, simplement, niveau pathologie c'est beaucoup plus large, une autre clientèle. Je pense que c'est enrichissant, pour tout le monde. Mais on ne peut pas se permettre de loupés.

### *Etant donné qu'il y a beaucoup de renouvellement en séjour temporaire, est-ce que cela a un impact sur vos conditions de travail ?*

Un peu plus de travail pour l'équipe, car on peut avoir des séjours temporaires de 4 jours, il faut que l'on soit prêt pour nettoyer et désinfecter la chambre. Il faut être au taquet. Je sais qu'à aujourd'hui, je n'ai qu'une chambre à faire à blanc, toutes les autres chambres sont faites. Il faut contrôler ensuite..

### *Pour changer complètement de sujet désormais, quelle est votre définition du marketing ?*

Rentre dedans tout ce qui est publicité au niveau de l'établissement, le bouche à oreille qui pour moi est très important.

C'est sûr que lorsqu'on propose des prestations, il faut s'assurer que l'on puisse apporter ce qu'on propose et pas le survoler car sinon c'est un gros loupé quand on propose quelque chose et que le Résident ne l'a pas, les familles ne sont pas contente, ça démolie tout ce que l'on a fait avant. Les prestations ici sont pour moi très bonnes et on doit être à la hauteur.

### *Trouvez-vous que nous sommes justement actuellement sur l'établissement dans du Marketing avec les offres courts séjours, et sommes-nous dans la réalité ?*

Il y a un petit décalage entre ce que l'on propose et ce que l'on fait.

Par exemple, on aurait pu réfléchir au changement de chambre de Monsieur X, en séjour temporaire, Monsieur était très bien dans sa première chambre, il a vu que l'on faisait la chambre à blanc en face, il a observé et on a accepté le changement sans se soucier des équipes. Cela a été très mal organisé puisqu'on me dit que la famille s'occupera des déménagements, et finalement en allant rendre visite à la famille ce-jour pour voir si tout se passait bien, la famille me dit désespérément qu'elle m'attendait. J'ai donc fait le déménagement, sans soucis. Cette chambre, on m'avait dit qu'elle était

## Entretien semi-directif

louée le lendemain, ça me faisait donc deux chambres à blanc, sur même pas une journée, je n'étais pas contente. On avait de la disponibilité aussi donc..

Je sais que le commercial est très important mais il y a quand même des équipes derrière. Essayer d'éviter et ne pas promettre des choses qui ne sont pas réalisables tout simplement. Je pense que c'est encore un problème de communication. L'assistante commerciale propose mais ne connaît pas les organisations là-haut. Il y a des équipes, et on a tendance à oublier que l'on gère des équipes. Après, on est bon, on fait tout pour que le Résident ou la famille soient contents.

C'est comme offrir des forfaits TV et blanchisserie, il faudrait d'abord s'assurer que j'ai encore des téléphones disponibles dans mon local. Et là-dessus, il y a eu pas mal de loups. Pour la blanchisserie, c'est très bien de l'offrir, mais cela a un impact sur la blanchisserie, car les machines tournent déjà tout le temps.. Parfois on me demande également de mettre une télé pour dépanner, mais je n'ai après plus de télé pour les personnes qui souhaitent une télé avec le forfait.

On ne va pas jusqu'au bout des choses, il faudrait plus cadrer et anticiper. En comprenant qu'il y ait des équipes derrière. Je pense qu'on s'adapte et qu'on fait du mieux qu'on peut. On sait se remettre en question mais il manque un point commercial, pour pouvoir améliorer l'arrivée, que la chambre soit prête, qu'on connaisse les équipements nécessaires et les habitudes de vie, et donc anticiper.

Ca permettrait également aussi d'y associer la famille, afin qu'elle rencontre chaque membre du CODIR, chaque responsable et qu'elle sache à qui s'adresser.

Avoir les infos en temps et en heure permettrait d'anticiper. Moi qui suis à mi-temps, si je ne sais pas je ne peux pas installer le matériel et pour moi c'est un loupé car pendant 3 jours par exemple le Résident peut se retrouver sans la télé. Pourtant, on fait beaucoup, quand il manque des trousseaux de linge, on s'occupe de contacter la famille. Dans la réactivité, mais on pourrait faire mieux si cela était anticipé davantage. Parce que c'est pénible pour tout le monde. Par exemple, quand je dois revenir installer quelque chose alors que le Résident est installé, ça me dérange de le déranger.

*On a fait le tour des questions, est ce que vous avez un dernier mot à ajouter ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 12h20 \*

**Madame X, Agent de Service Hôtelier, le 25 juillet 2019 à 12h30**

*Comment définiriez-vous l'hébergement temporaire ?*

Des séjours pour les vacances, après une hospitalisation, pour de la rééducation..

*Avez-vous une idée de la durée moyenne ?*

Minimum 15 jours, le temps des vacances.

*Quelles sont les différences avec l'hébergement permanent ?*

Je trouve que les Résidents en temporaire sont plus en demandes. Par rapport aux tarifs déjà, on nous le dit beaucoup.. et au niveau de l'alimentation par exemple, ils demandent du miel, des œufs durs le matin (Ndlr : Choses que l'on ne propose pas actuellement).

*Que pensez-vous de l'utilité de ces séjours pour les Résidents et les proches ?*

Pour les proches oui, ça permet de partir en vacances et de décompresser ou si les aides sont en vacances ça arrive aussi.

*Auriez-vous décelé des points de progrès afin de rendre ce type de séjour encore plus efficient ?*

Il doit y avoir des choses, mais je n'en ai pas en tête. Au niveau de l'alimentation peut-être pour apporter ce qu'ils souhaitent vraiment. Dans l'hébergement en tout cas, sûrement d'autres choses pour le médical.

*Comment cela impacte vos conditions de travail ?*

Cela augmente le nombre de chambres à blanc à faire, au niveau de l'entretien après ça va. C'est surtout parce que certaines finissent plus tôt que d'autres, on est pas toutes à temps plein donc..

*Vous avez d'ailleurs suffisamment les informations, pour savoir quelles chambres sont à faire etc.. ?*

Oui, on l'a sur la feuille interservice (Ndlr : Feuille de transmissions quotidienne reprenant les informations à venir dans la journée, type entrées/sorties, rendez-vous, invités repas, objets trouvés..) et depuis quelques jours on sait les entrées à l'avance. De même, notre responsable hébergement nous transmet les entrées et sorties et on essaye de se renseigner pour le petit déjeuner dès le lendemain de l'entrée. Par contre, le matin au petit déjeuner, le premier jour on propose mais on n'a pas forcément ce que le Résident souhaite.. On ne sait pas à l'avance ce qu'ils prennent..

## Entretien semi-directif

*Auriez-vous souligné d'autres choses à propos de ces séjours ?*

Non.

*Pour changer de sujet, qu'est-ce que le marketing selon vous ?*

Aucune idée. C'est lié à la recherche du bien-être, lié au commercial ?

*Est-ce que l'on adopte ce type de position au sein de l'établissement ?*

Il y a une différence entre ce que l'on vend et ce que l'on fait. Par exemple, une des dernières entrées pensait qu'il y avait un frigo car on lui avait dit qu'il y en avait un, alors qu'en fait il n'y a pas de frigo, à ses dires maintenant.

Et puis, au prix qu'ils payent chaque jour.. on essaye de les satisfaire avec ce que l'on a et de proposer des solutions, mais..

*D'autres choses ?*

Non.

\* Fin de l'entretien 12h40 \*



**Madame Z, Résidente en séjour temporaire, le 25 juillet 2019 à 16h30**

*Depuis quand êtes-vous dans notre Résidence ?*

Il n'y a pas longtemps, 3 semaines.

*Quelles sont pour vous les raisons de votre entrée ?*

C'est ma famille qui m'en a parlé, donc je lui ai dit qu'on irait voir. Car je restais chez moi et je m'ennuyais. Elle m'a dit « Je sais qu'ils font des choses pour les personnes âgées », alors je lui ai dit « on va risquer ».

*Vous êtes ici pour combien de temps de ce fait ?*

Je ne sais pas.

*Vous êtes venu principalement pour avoir de l'animation donc ?*

Oui.

*Et le but c'est que vous rentriez à domicile après ?*

Ah oui oui oui.

*C'est donc pour un petit temps de vacances alors ?*

Voilà !

*C'est la première fois que vous venez ici ?*

Oui.

*Qu'attendez-vous personnellement de ce séjour, hormis l'animation ?*

Que tout aille bien, surtout de l'animation, voir du monde plus ou moins.

*Que vous a-t'on dit quand vous êtes venu visiter ?*

Je ne sais plus.. Ma famille m'a dit que je viendrai ici et que je verrai bien.

*Et qu'en pensez-vous aujourd'hui ?*

Je suis contente.

*S'il fallait refaire un séjour, vous reviendriez ici ?*

Si on veut bien de moi, oui.

## Entretien semi-directif

### *D'autres choses ?*

Non. Je suis contente car mon mari et à la clinique et moi je suis ici, c'est pour ça que ma fille elle a dit que je viendrai ici si j'étais acceptée, et elle est à Grasse en vacances ma fille. L'animation c'est bien et les dames qui s'occupent de nous, c'est encore mieux.

\* Fin de l'entretien 16h40 \*

**Monsieur A, Résident en séjour temporaire, le 25 juillet 2019 à 17h30**

*Depuis quand êtes-vous dans notre Résidence ?*

15 jours.

*Quelles sont pour vous les raisons de votre entrée ?*

J'ai fait une tentative de suicide, j'ai été opéré à l'Hôpital X, puis à la clinique Y, et je suis arrivé ici. En fait, c'était déjà prévu depuis un moment, parce que j'avais plutôt le moral à zéro. Pour essayer de repositiver.

*Vous êtes ici pour combien de temps de ce fait ?*

Je suis ici en provisoire, pour partir dans un autre EHPAD, à Villeneuve d'Ascq peut-être.

*C'est la première fois que vous faites un séjour en EHPAD ?*

Oui.

*Qu'attendez-vous personnellement de ce séjour ?*

Qu'on me remonte le moral et essayer de voir la vie autrement, mais à 80 ans c'est difficile.

*Que vous a-t'on dit quand vous êtes venu visiter ?*

Beaucoup de détente et de contact. Mais je suis assez renfermé déjà d'apparence, puis étant donné ma vue et le fait que je sois un peu sourd, ça n'arrange pas.. Du coup je ne peux pas participer à certaines animations.

*Et qu'en pensez-vous aujourd'hui ?*

Aujourd'hui, il n'y a pas de détente. Sincèrement, je ne m'attendais pas à voir tant de misère, je m'attendais à voir beaucoup plus de gens sur leur deux jambes, j'étais suffoqué en voyant ça. Je ne pensais pas, qu'il y aurait tant de malheureux comme ça et de voir comment ils résistent.. Parce que, c'est peut-être malheureux à dire, mais on vient ici pour fin de vie quoi..

*Vous qui êtes venu pour de la détente et dans l'attente d'une place ailleurs, finalement, il y a plus d'attente que de détente ?*

Exactement.

*Etes-vous quand même content d'être ici ?*

Plus ça avance, plus je désenchante.

## Entretien semi-directif

### *Vous n'êtes donc pas satisfait ?*

Non, car je suis ici mais je rumine. Si j'étais à la maison je pourrais faire ça et ça.. En plus, dans les chambres c'est infernal, parce qu'il n'y a aucune ventilation rien.. (Ndlr : Interview réalisé lors de la canicule).

### *Que pourrions-nous faire pour que vous appréciiez davantage votre séjour ?*

Exactement je ne sais pas, il y a tellement de choses à faire que je ne sais pas par où commencer. Je ne peux pas vous dire exactement.

### *D'autres choses ?*

Oui, il n'y a pas de communication totale et complète avec le personnel. (Ndlr : Monsieur donne un exemple sur sa prise en charge). Il faut aussi reconnaître qu'il y a un manque de personnel incroyable, et pas qu'ici, c'est partout pareil. Pareil, s'il y a un pépin, on nous dit qu'on va contacter le médecin traitant, finalement depuis lundi mon médecin est appelé, je ne l'ai toujours pas vu.

\* Fin de l'entretien 17h40 \*