



**HAL**  
open science

## Zoom au cœur des EHPAD privés : interrogation sur la légitimité des stratégies marketing dans le secteur de l'hébergement de la personne âgée

Fabre Apolline, Nora Larguier

### ► To cite this version:

Fabre Apolline, Nora Larguier. Zoom au cœur des EHPAD privés : interrogation sur la légitimité des stratégies marketing dans le secteur de l'hébergement de la personne âgée. Sciences de l'Homme et Société. 2023. dumas-04226807

HAL Id: dumas-04226807

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04226807>

Submitted on 3 Oct 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - ShareAlike 4.0 International License



UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

MOMA

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ POUR L'OBTENTION DU

**MASTER 2 MANAGEMENT STRATEGIQUE DES ORGANISATIONS DE SANTE**

Option « sanitaire » et Option « médico-social »

*Zoom au cœur des EHPAD privés : interrogation sur la légitimité des stratégies marketing dans le secteur de l'hébergement de la personne âgées*

**Présenté par :**

FABRE Apolline et LARGUIER Nora

**Jury :**

Mme GOERGESCU Irène – Directrice Master 2 MSOS,

M N'GOALA Gilles - Professeur Universitaire (directeur du mémoire)

Mme GRIMMONPREZ Hélène – Directrice Résidence ORPEA L'Occitanie

**Année : 2022-2023**

**Mémoire soutenu le : Jeudi 31 aout 2023 à 11h15**

## Table des matières

REMERCIEMENTS.....	3
INTRODUCTION .....	4
REVUE DE LITTÉRATURE.....	7
PARTIE 1 : L'essor du marketing et son avènement dans la promotion des établissements pour personnes âgées.....	7
1. Contextualiser et définir le concept du marketing. ....	7
2. « Marketer en santé », avènement d'un concept et intérêts portés dans le domaine de l'hébergement de la personne âgée.....	9
3. Le secteur privé, leader du marketing en EHPAD .....	10
PARTIE 2 : Une nouvelle conception fortement critiqué(e) : la méfiance des stratégies marketing en EHPAD.....	12
1. Le marketing en EHPAD, notion souvent associée au bénéfice mercantile et non éthique au regard de la société. ....	13
2. L'apparition de tensions entre l'identité professionnelle et le marketing .....	14
PARTIE 3 : Notion de création de valeur et légitimité de ce marketing de service .	18
1. Les pratiques du marketing contemporain dans les grands groupes privés ....	18
2. Notion de création de valeur .....	22
3. La légitimité des pratiques de marketing et le phénomène d'influence.....	24
MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE .....	29
PARTIE 1 : Choix du sujet et réflexion .....	29
PARTIE 2 : Organisation et gestion de notre enquête .....	34
PARTIE 3 : La récolte de données .....	35
PARTIE 4 : Le choix de l'échantillonnage .....	37
PARTIE 5 : L'élaboration des questions.....	38
PARTIE 6 : Diffusion du questionnaire .....	40
ANALYSE DES RESULTATS ET PRECONISATIONS PROPOSEES .....	44
1. La vision du marketing pour les répondants .....	44
2. L'utilisation de stratégies marketing en EHPAD .....	48
3. La légitimité de leur pratiques marketing pour nos répondants .....	59
CONCLUSION.....	68
BIBLIOGRAPHIE.....	72
ANNEXES .....	76
RESUME .....	78

## **REMERCIEMENTS**

Avant de commencer, nous souhaitons remercier l'ensemble des personnes nous ayant permis de réaliser cette étude et qui, sans elles, nos recherches n'auraient pu aboutir.

Premièrement nous remercions monsieur Gilles N'GOALA, qui a accepté de prendre la direction de notre mémoire, pour son apport méthodologique et théorique quant à la rédaction et la construction de notre étude.

Nous remercions également nos directeurs pour leurs encadrements et leurs accompagnements tout au long de nos deux années d'apprentissage, madame Hélène GRIMMONPREZ directrice de la Résidence ORPEA L'Occitanie et madame Mathilde POUZANCRE directrice de la résidence KORIAN Les Meunières.

Nous remercions également madame GRIMMONPREZ d'avoir accepté de faire partie de notre jury pour la soutenance de ce mémoire.

Enfin nous remercions l'ensemble de l'équipe enseignante qui nous a accompagné tout au long de l'année ainsi que madame Irène GOERGESCU, directrice du Master 2 Management Stratégique des Organisations de Santé. Et madame Nancy CAVALIER Directrice du CESEGH, madame Hélène MICHEL, ainsi qu'à l'ensemble de l'équipe du CESEGH pour leur écoute, leur bienveillance et leur professionnalisme.

## INTRODUCTION

L'INSEE<sup>1</sup> a affirmé au 1<sup>er</sup> janvier 2020 que la population française continue de vieillir. A cette date, les personnes âgées, soit comptabilisées à partir de 65 ans, représente environ 20,5% de la population largement supérieur qu'il y a vingt ans de 4,7 points. Cela se corrèlerait avec l'amélioration de l'espérance de vie grâce aux grandes progressions en santé et l'arrivée d'une classe d'âge de toutes les générations issues du baby-boom. Vieillir, est inévitable, cela fait partie du processus de la vie et il est parfois difficile d'en concevoir certains aspects. Le sociologue français Michel Billé nous explique que "*vieillir est une chance à cultiver*", il faut savoir accepter que vieillir de jour en jour c'est finalement renoncer à mourir. Mais, bien trop souvent, prendre de l'âge s'accompagne d'une perte d'autonomie, définie par l'art. L232-1 du CASF comme la conséquence d'un « *état physique ou mental des personnes qui, nonobstant les soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière* » ou encore l'avènement une perte de mémoire, d'une démence et dans certains cas des ou les personnes, sans famille ou géographiquement éloignées se retrouve isolée. Ces exemples dégradent la façon de voir la vieillesse mais sont une réalité.

Ainsi, face à l'accroissement de la durée de vie de la population, de nouvelles institutions sont nées, autrefois appelées "maison de retraite", aujourd'hui, c'est avec des termes moins familier qu'on les surnomme : les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), permettant d'accueillir et d'accompagner les retraités qui le souhaitent, ou qui n'ont plus la capacité de vivre sans une aide quotidienne. Par la suite, nous avons vu naître des EHPAD dans toutes les villes mais aussi villages de France, publics ou privés, proposant leurs services pour maintenir la vie de nos aînés. Pour diversifier ce nouveau marché, et dans une démarche concurrentielle, de grands groupes, à but lucratif, se sont installés pour offrir un panel de services aux personnes âgées. Leur arrivée a permis de solliciter une nouvelle science : celle du marketing de service, soit, pour Kotler « *l'art et la science de choisir ses marchés-cibles, puis d'attirer, de*

---

<sup>1</sup> Institut national de la statistique et des études économiques

*conserver et de développer une clientèle en créant, en fournissant et en communiquant une valeur supérieure à ses clients* ». Cette démarche demeure essentielle dans ce domaine devenu concurrentiel et attractif. Une forte demande suppose de s'armer de divers outils pour y répondre correctement et efficacement. Le marketing demeure l'un des plus grands challenges pour les structures privées.

Mais, en janvier 2022, une véritable tourmente s'abat sur le monde du médico-social et pointe du doigt directement les pratiques instaurées dans les EHPAD. Témoignages, livres et reportages mettant en cause le management, le marketing et les stratégies de groupes accusés d'occulter le social et l'éthique, valeur majeure de la prise en charge des aînés. L'opinion publique prend le dessus et nous avons assisté à une réelle chute en bourse des établissements privés provoquée par une méfiance de la population quant à leurs pratiques dites illégitimes.

Cependant, dans une société où les codes éthiques prennent une place essentielle dans le bien être des personnes âgées, comment les groupes privés vont-ils bouleverser cela ? Comment le manager d'un EHPAD a-t-il pu imposer des stratégies afin de répondre à la demande croissante ? Dans quelles mesures a-t-il pu défendre ces dernières allant parfois à l'encontre des convictions habituellement véhiculées dans son établissement ? En quoi, les pratiques marketing ont-elles parfois révélées une forme de revendication de l'opinion publique ? Comment les groupes/directeurs justifient-ils ce marketing employé ? Peut-il se montrer néfaste ou au contraire légitime dans la prise en charge ?

Face à ces questionnements, nous nous demanderons alors **en quoi l'avènement du marketing dans le secteur de l'EHPAD privé peut-il se révéler tabou dans nos sociétés, souvent interprété comme une notion purement mercantile ?**

Pour y répondre, nous nous appuierons sur diverses littératures et des recherches fondées, et nous mènerons une enquête auprès de différents membres de pilotage de ces structures. Les résultats nous permettront une analyse approfondie, nous donnerons suite à cela avec des préconisations, pouvant être à notre sens appliquées sur le terrain.

Pour cela, nous guiderons notre travail d'étude en trois grands axes :  
Premièrement avec les textes de littérature nous développeront la définition du marketing et son ancrage dans les mœurs des EHPAD notamment privés lucratifs. Nous parlerons également de la méfiance de l'opinion publique mais aussi des collaborateurs dans ce nouveau processus. Puis, nous expliquerons de quelle façon finalement le marketing de service en EHPAD peut être à la fois un créateur de valeur économique et obtenir une légitimité dans ses procédés.

Deuxièmement, nous expliquerons l'enquête de terrain menée, de sa réflexion/ création en passant par le choix de l'échantillonnage populationnel jusqu'à l'exercice de la récolte.

Troisièmement, nous analyserons les résultats récoltés et nous les détaillerons en reprenant les sous parties évoquées par la revue de littérature. Nous préconiserons, en adéquation avec la littérature et nos expériences professionnelles, des outils et des idées. Pour finir, tout au long de notre étude nous vous expliquerons les difficultés rencontrées et les changements opérés.

# REVUE DE LITTÉRATURE

## **PARTIE 1 : L'essor du marketing et son avènement dans la promotion des établissements pour personnes âgées**

### 1. Contextualiser et définir le concept du marketing.

Le marketing prend son origine aux Etats-Unis, par le terme “Market” signifiant “mettre sur le marché”. Le marché, dans le monde économique, est un lieu de rencontre de l'offre et la demande. Si dans les années 1960 le marketing était principalement reconnu dans la création de publicité dans l'objectif de vendre un produit. Les années 1970 complexifient le terme en changeant le marketing qui, désormais, prend en compte le produit, son prix, sa place et sa promotion. 1980 prônes encore de nouveau changement notamment l'avènement de la segmentation des marchés qui va laisser place au principe de multiplicité d'offres, de concurrence et de stratégies de communication (arrivée de nouveaux canaux de communication). Par la suite, la société de consommation va propulser l'image de marque et l'association des valeurs qu'elle porte.

Si le contexte historique permet de comprendre le cheminement de la notion du marketing, il est essentiel de pouvoir le définir aujourd'hui, au 21ème siècle. En effet, selon l'académie des sciences commerciales, “*le marketing est la façon de concevoir, d'exercer l'ensemble des activités ayant pour objet la création et l'adaptation des produits et des services, la stratégie commerciale, la mise en œuvre des moyens nécessaires à l'application de cette stratégie, en fonction des besoins reconnus ou pressentis du consommateur et des structures du marché. L'application des principes du marketing implique que les décisions relatives aux activités ci-dessus prennent en considération la demande par priorité à l'offre*”. Autrement dit, la création d'un produit ou d'un service doit prendre en considération tout un tas de variantes qui guideront la production et actionneront des stratégies pour pouvoir répondre au mieux à la demande et pallier la concurrence.



Par la suite, Philip Kotler, père fondateur de marketing moderne, nous confie dans son livre *Marketing Management*, que cette science connaît diverses définitions que nous allons exploiter. Dans un premier temps, il nous dit que le marketing est une *“activité humaine orientée vers la satisfaction des besoins et des désirs au moyen de l’échange”* soit, sociologiquement, cette notion s’insère dans la logique de la nature, des choses mais aussi des comportements humains. En effet, le marketing est directement associé pour lui au désir de l’Homme : on regarde, compare et évalue le marché pour pouvoir l’appréhender différemment, se l’approprier et pouvoir repenser à la production du bien ou du service afin de répondre aux besoins, parfois nouveaux, des clients. Ainsi, Kotler nous développe le fait que le marketing est également *“un processus sociétal par lequel les individus et les groupes obtiennent ce dont ils ont besoin et ce qu’ils désirent ; ce processus consiste à créer, offrir et échanger avec autrui des produits et des services de valeur”*. Pour inclure la société à ce phénomène on l’associe alors à la création d’une relation client, c’est ce qu’il nous dit : *“c’est l’art et la science de choisir ses marchés-cibles, puis d’attirer, de conserver et de développer une clientèle en créant, en fournissant et en communiquant une valeur supérieure à ses clients”*. Le marketing se réfléchit en amont et se définit par un ciblage d’une population en demande. Il doit pouvoir satisfaire sur le court et le long terme à la population ciblée à travers la vente de biens physiques (produits alimentaires, beauté, vêtements, meubles ...) mais aussi de services (magasin, transport, établissement de santé...).

Dans notre étude, nous nous intéressons aux marketings de service qui représente 80% du PIB Français selon de l’INSEE, intégrant des activités telles que les transports, la banque, l’hôtellerie, la coiffure, le sport, les professions libérales ou encore les établissements de santé. La construction du marketing dans les établissements d’hébergement de la personne âgée offre alors un type de service, une prise en charge et non une vente de bien. Ces organisations utilisent le marketing de service pour améliorer leur image auprès du public concerné et attirer une forte audience. Il est intéressant de savoir que dans ce secteur, le marketing est en plein essor, et, il n’est pas anodin d’avoir au sein de l’entité un personnel dédié à la stratégie marketing et la promotion de l’établissement.

Cependant, dans quelles mesures le marketing s'est emparé doucement du secteur de la santé, et quels sont les objectifs de cette alliance ?

2. « Marketer en santé », avènement d'un concept et intérêts portés dans le domaine de l'hébergement de la personne âgée

Selon les dires du Directeur de l'agence nationale Santé Publique France François Bourdillon, *“notre pays franchit une étape, celle de l'intégration pleine et entière du marketing social dans les outils de la santé publique. Longtemps ce terme n'était pas admis dans ce milieu [...]. Pourtant, le marketing est un outil puissant pour favoriser l'adoption d'habitudes de vie et des environnements favorables à la santé”*. Autrement dit, les progrès et les chamboulements de notre société ont propulsé le marketing à l'intérieur des locaux sanitaires, sociaux et médico-sociaux, destinés à la prise en charge des personnes. Très vite, on entendra parler de “marketing social” ou du “marketing de la santé”, expression habituellement *“assez éloignée du registre lexical habituel des organisations de santé en France, et résonne souvent comme un oxymore”* selon Dominique Crié et Karine Gallopel-Morvan. Mais, pour elles, *“L'avènement du marketing dans les établissements médico-sociaux type EHPAD est due à plusieurs facteurs”* :

Premièrement, *“les évolutions des attentes des résidents et leur entourage”*, soit, les évolutions des besoins et désirs de la population concernée. Au fil du temps, les attentes ont évolué : *“ils cherchent désormais des services de qualité, dans le soin et la prise en charge personnalisée mais aussi dans la préservation de la vie sociale, la lutte contre l'isolement, le cadre de vie et les prestations qualitatives”*.

Deuxièmement, *“L'augmentation de la concurrence”* : c'est-à-dire qu'avec l'augmentation de la demande pour les EHPAD, la concurrence entre les établissements s'est intensifiée. *“Les EHPAD doivent se démarquer des autres en mettant en avant leurs avantages et leur spécificité”*, on peut entendre ici la mise en avant d'une unité spécifique type ALOIS, Unité grand dépendant par exemple. Donc la qualité de la prise en charge suite à une qualification du personnel en la matière.

Troisièmement, “*les évolutions des politiques de santé*” ont permis de promouvoir le libre choix des résidents et aidants en matière d'hébergement garantissant une prise en soins contrôlés et réglementés par les autorités de santé.

Ainsi, selon Dominique Crié et Karine Gallopel-Morvan, le marketing est un outil clé pour se positionner sur le marché et attirer les résidents potentiels.

Si le marketing s'avère dans un premier temps mercantile, ici, il est considéré comme “*une méthode permettant de développer des stratégies d'adaptation aux besoins du public et de promouvoir la légitimité et la valeur ajoutée des organisations*” nous dit Pesqueux (2006). Donc, l'individu soit l'utilisateur du service, se trouve au centre de la démarche marketing. Dans ce domaine, le marketing n'a pas pour volonté de “vendre” mais bien de promouvoir les établissements et de protéger la population. Le marketing en santé va opérer et trouver un équilibre autour de la diffusion d'une éthique et d'une prise en charge de qualité, ce qui permettra de développer une confiance et une fidélisation avec les clients/résidents selon la structure.

### 3. Le secteur privé, leader du marketing en EHPAD

“*Jusqu'aux années 1980, l'activité médico-sociale s'inscrivait dans un marché captif, réparti entre les seuls secteurs public et associatif, historiquement confessionnel.*” soit, les EHPAD se situent sur un marché où les consommateurs (les résidents et aidants) sont obligés d'acheter le service à un nombre très faible de producteurs (ici les EHPAD). Ce monopole ne joue pas le jeu du libre marché, et est souvent associé à une hausse des prix due à une faible offre. “*Puis elle a glissé, progressivement vers un marché concurrentiel, en particulier du fait du désengagement progressif de l'État et des politiques publiques successives, conduisant à l'entrée, sur celle-ci, du secteur privé commercial dont la dynamique de développement n'a, depuis, cessé de croître*” selon Marilys Collet-Berling dans sa revue puis, V. Sery dans son mémoire ajoute que “*la concurrence a bien fait son entrée dans le système de santé français. Introduite par le législateur, développée par la société. Qui dit concurrence, dit client à conquérir, fidéliser et satisfaire*”. Donc, l'augmentation croissante de la

demande et du besoin de prise en charge des aînés à priorisé la privatisation du secteur médico-social. Ce qui a fait émerger un marché concurrentiel. C'est I. Delouette et L. Nirello qui nous expliquent dans leur revue que *“Les autorités de tarification imposent, au travers des instruments de financement, une médicalisation des établissements menant à une standardisation de leurs activités. Ces normes favorisent le développement des groupes lucratifs tout en affaiblissant les acteurs traditionnels de l'économie sociale et du public, moins armés face aux nouvelles réglementations et ainsi affaiblis financièrement.”*

Et, ce secteur privé commercial va se composer *“ de sociétés commerciales, d'investisseurs et de promoteurs”*. Les évolutions démographiques jouant en leur faveur, Marily Collet-Berling nous dit *“ils ont assez largement investi le champ de l'accueil des personnes âgées depuis la fin des années 1980. Ainsi, entre 1986 et 1988, 47 % des places d'hébergement de personnes âgées ont été ouvertes sur fonds privés par des entreprises commerciales. Bien plus récemment, presque deux tiers des 7 500 places d'accueil ouvertes, grâce aux fonds provenant de la Journée de solidarité à la suite de la canicule de 2003, l'ont été au sein de structures privées commerciales. Des groupes importants se partagent l'essentiel de ce marché et attirent de nombreux investisseurs.”* tel que Orpea (1989), Domusvi (1998) ou encore Korian (2003) actuellement le leader du marché. Cette création de groupes *“oblige les acteurs à rechercher en permanence une offre de service diversifiée et adaptée aux besoins, au meilleur prix, au risque de voir les consommateurs se tourner vers d'autres concurrents.”* Soit, cette rivalité entre groupes privés résonne comme une compétition qui s'installe sur le marché de services de la personne âgée et va obliger chaque établissement/groupe à être dans la recherche constante du *“parfait”*. La comparaison est inévitable pour pouvoir être en cohérence avec la demande. Pour être le *“leader”*, il a fallu aux groupes/établissements adopter des stratégies et amener le marketing au centre de leur réflexion. Ici, l'EHPAD Privé prend une tournure davantage commerciale et s'arme de stratégies pour s'implanter dans le milieu concurrentiel. Cela est affirmé grâce une étude faite par Études & Analyses *“Retenons donc que le groupe Korian a mis en place des outils marketing performants qui lui ont permis de se placer à la tête du secteur des EHPAD et des soins à domicile. Une bonne combinaison de ces outils marketing a donné de la force à l'entreprise et lui*

*a ouvert plusieurs opportunités.*” Donc, sans stratégie marketing, les groupes ne pourraient pas autant influencer le marché.

En outre, *“il est bon de noter que, le marketing dans le domaine du médico-social, semble très caché et peu dévoilé”*, souvent par crainte d’être associé au business économique et non aux problématiques éthiques du Grand-Âge.

Il est intéressant de noter que cette concurrence constante peut-être perçue, d’un œil extérieur, comme une démarche purement mercantile et économique. Ce procédé a alors laissé beaucoup d’interrogations, de critiques et de méfiance quant à la prise en charge des personnes âgées et de la réflexion éthique autour. Les établissements privés ont-ils, par leur gouvernance stratégique et marketing, peut soulever des interrogations dans un domaine de prise en charge de l’humain où l’éthique et le social sont fondateurs ? Sont-ils associés principalement au business et à la plus-value économique ? Dans quelles mesures leurs stratégies peuvent-elles dévier des pratiques de marketing social ?

## **PARTIE 2 : Une nouvelle conception fortement critiquée(e) : la méfiance des stratégies marketing en EHPAD.**

Depuis le 20<sup>ème</sup> siècle, notre société est sur consommatrice de biens et services et possède autant de marchés concurrentiels que de demandes existantes. Le domaine de la santé et notamment du médico-social se sont emparés du marketing afin de répondre au mieux aux demandes et offrir le bon service, au bon moment et à la bonne personne. Nous avons pu distinguer certains leaders sur ce marché, des groupes privés des maisons de retraite qui ont acquis des stratégies marketing qui les ont révélés dans la concurrence. Cependant, le marketing de service produit par ces groupes a, depuis 2022 été soumis à des scandales mettant en cause le management, et par la suite le marketing et les stratégies de groupes accusés d’occulter le social et l’éthique, valeur majeure de la prise en charge des aînés.

Pourquoi le débat public a-t-il pointé du doigt les stratégies marketing des groupes privés ? Dans quelles mesures les EHPAD ont-ils été accusés d’avoir des pratiques purement économiques et occultant les valeurs centrales de la prise en charge ?

1. Le marketing en EHPAD, notion souvent associée au bénéfice mercantile et non éthique au regard de la société.

Dans ce milieu, on a plutôt tendance à prendre ses distances avec le marketing commercial : K. Gallopel-Morvan dit que *“Des freins existent encore, et notre discipline a longtemps été écartée de l’univers de la santé dans une confrontation idéologique entre le mercantile et l’altruisme”*. Autrement dit, notre société n’est pas forcément prête à corréler la stratégie de marché, de concurrence qu’apporte le marketing et l’altruisme de la prise en charge de la personne âgée, aux yeux de beaucoup, alliés les deux semble impossible. Une prise en charge en EHPAD n’aurait aucun rapport avec une démarche marketing. On peut analyser ici une forme de méfiance du marketing fait de stratégies aux résonances purement économiques. L’auteure nous dit également que cet a priori peut découler de ce rejet : *“une consommation individuelle et un paiement socialisé (d’où une relative indifférence à la variable prix), une large asymétrie d’information un temps entretenue quant aux soins et traitements nécessaires, une activité réglementée réduisant l’éventail de choix du consommateur final, une aversion des professionnels des soins pour la concurrence et une adhésion forte aux valeurs d’éthique et d’altruisme jugées incompatibles avec toute approche marketing.”*. Cela signifie que l’EHPAD privé peut être perçu comme un *“business”* ou un lieu qui fonctionne par *“l’art de vendre des chambres”*. Il est sous-entendu une forme de commerce, où l’aspect financier prime sur la qualité de la prise en charge humaine attendue. Ici, est exprimé l’incompatibilité d’un service rendu à une personne fragile avec l’approche marketing. Marketer ne semble pas éthique et peut causer des brisures avec l’image du soin et de l’accompagnement, défini comme un acte tendre, humain, loin de l’image première que nous pouvons nous faire du marketing. C’est comme si, marketer dans le milieu médico-social et l’aspect soin étaient incompatibles.

Les grands groupes sont souvent pointés du doigt pour leurs stratégies marketing trop centrées sur l’économie, le chiffre d’affaires et la compétitivité. C’est notamment ce qui avait été pointé du doigt dans les récentes affaires de maltraitance. Des témoignages dénonçaient une restriction de produits incontournables aux soins ou à l’alimentation afin d’avantager économiquement les actionnaires et le groupe. Rendus public, la

population a donc assisté à une révélation au grand jour de certaines pratiques commerciales, étroitement associées au marketing. Ainsi, l'effet boule de neige à générer, pour tous les groupes privés une baisse de son taux d'activité et donc de sa rentabilité. Lorsque ces polémiques ont éclaté, le marketing, déjà mal perçu dans le domaine de la santé, s'est vu critiqué fortement comme une "arnaque aux populations fragiles", une utilisation détournée des stratégies.

La problématique ici est le fait qu'aujourd'hui les affaires rendues publiques, impliquant la gestion d'humains fragiles, peuvent être destructrices à grande échelle. Lorsque le marketing et les grandes stratégies nationales sont remis en cause, c'est toute la légitimité de cette science qui est pointée du doigt.

## 2. L'apparition de tensions entre l'identité professionnelle et le marketing

Travailler dans le domaine de la santé relève d'une véritable vocation. Mais, comme dans tout domaine, le professionnel a besoin de s'affirmer, d'être reconnu dans son travail et donc d'avoir sa propre identité professionnelle. C'est N. Rose (2000) qui exprime le fait que les individus se situent dans "*un ensemble de normes qui délimitent leur identité professionnelle*". Ces normes identitaires peuvent se manifester de manière explicites. Un rôle nous est attribué dans une institution, par exemple le poste d'aide-soignante va définir mon identité professionnelle, la hiérarchie, l'association de ma personne à ce poste ou encore la définition des missions que ce poste pourra réaliser. Elles peuvent être également définies par "*l'acquisition de connaissances, d'une conduite, d'un comportement, d'une apparence spécifique ou du respect d'un code d'éthique*".

Pour un employé, le fait d'appartenir à une entreprise ayant une marque employeur forte augmente l'estime de soi et l'identification organisationnelle (Lievens et al., 2007 repris dans Viot & Benraïss-Noailles, 2014).

La dernière crise sanitaire a renforcé l'image du soignant, du travailleur en EHPAD (ou dans la santé) et a permis à ces métiers d'être mis en lumière pour le travail effectué en pleine épidémie mondiale. Cette crise a mis les EHPAD privés dans une situation inconfortable : les décès augmentaient et les entrées étaient gelées, les stratégies

marketing furent stoppées. Ainsi le chiffre d'affaires diminuait et engendrait des inquiétudes au niveau des sièges des groupes privés, même si, l'objectif premier était de veiller à la bonne prise en charge des résidents actuels.

Le Post-Crise a chamboulé l'identité professionnelle de ces soignants et à remis en question la reprise des stratégies marketing. En effet, selon Frimousse & Peretti (2021) *“Pour pouvoir affronter l'après-crise du grand confinement caractérisé par le télétravail du personnel administratif, le chômage partiel pour certains salariés suite à la baisse de résidents, les mesures de distanciation physiques et sociales, les changements d'organisation dans les locaux, les nouvelles règles et consignes font émerger des modes d'organisation qui concilient distance et proximité, entre tous, et notamment entre les soignants et le monde extérieur. Les stratégies managériales de la direction pour continuer à étoffer son taux d'occupation et fidéliser la patientèle sont alors de vieux souvenirs”*.

Mais, au lendemain de cette crise, les groupes font retentir la sonnette d'alarme en demandant aux managers de reprendre le flambeau ; il faut remonter économiquement la pente et renouer avec le marketing. Pour parvenir à relever ce défi, les organisations vont devoir s'affranchir des repères classiques, de leurs certitudes et également réviser leur style de marketing. Plusieurs questions se posent alors comme les attentes des collaborateurs (des salariés) qui n'ont pas la même notion d'un EHPAD que le manager. N'ayant pas les mêmes attentes et la même philosophie, des tensions apparaissent donc entre le personnel soignant et la direction : le marketing déconstruit l'image du soin et donc du soignant même. Marketer résonne négativement pour beaucoup de soignants qui trouvent que les stratégies entreprises pour reconquérir le marché. Ainsi, il a revu à la hausse les exigences et des attentes des professionnels et la libéralisation du marketing : des tensions pouvant affecter l'identité de la profession médico-sociale sont apparues. Les soignants ont donc participé à ce marketing puisque, les attendus des EHPAD était qu'il ne suffisait pas de simplement posséder une compétence ou des connaissances ; il est tout aussi important de communiquer efficacement et de commercialiser ses compétences auprès des autres. Comme le proposent Håkansson et Snehota (1989), les



ressources de l'entreprise, telles que les connaissances, les compétences, la renommée et la réputation, sont principalement cultivées par le biais de relations internes.

Les employés font face à un autre défi lié à l'estime de soi et au développement de leur identité, ce qui peut créer des difficultés.

Afin de s'adapter aux nouvelles exigences marketing, les employés doivent s'engager dans un travail identitaire pour cultiver une image de soi positive et établir des liens sociaux qui sont cruciaux pour gérer les responsabilités professionnelles et les interactions interpersonnelles (Alvesson et Willmott, 2002).

Le rapport entre les professionnels de santé en EHPAD privé et les méthodes de marketing des groupes privés peut être complexe et varie en fonction de plusieurs facteurs.

D'une part, les professionnels de santé sont responsables de la prise en charge médicale et du bien-être des résidents. Leurs priorités est donc de fournir des soins de qualité, de répondre aux besoins de santé des résidents et de participer à leur vie quotidienne. Ils ont une approche souvent axée sur la personnalisation de la prise en charge et la relation de confiance avec les résidents mais aussi leurs familles.

D'autre part, les groupes privés ont eu des objectifs davantage commerciaux et utilisent des méthodes de marketing pour fidéliser les résidents et maximiser leurs chiffres d'affaires. Ils peuvent mettre en œuvre des stratégies de marketing pour promouvoir leurs services, tels que des campagnes publicitaires, des offres spéciales, des programmes de fidélité, des visites commerciales internes et externes. Cela peut parfois créer des tensions entre les professionnels de santé et les groupes privés, car les objectifs commerciaux peuvent entrer en conflit avec les priorités de soins des professionnels de santé. Par exemple, les groupes privés peuvent chercher à augmenter le taux d'occupation des EHPAD, ce qui peut mettre une pression sur les professionnels de santé pour accepter des résidents dont les besoins en soins sont plus complexes ou qui nécessitent des ressources supplémentaires. Cependant, il est important de noter que tous les groupes privés ne fonctionnent pas de la même manière et que certains peuvent avoir une approche plus équilibrée entre les objectifs commerciaux et les soins de santé.

Certains groupes privés peuvent également travailler en étroite collaboration avec les professionnels de santé pour garantir la qualité des soins et le bien-être des résidents. Enfin, le rapport entre les professionnels de santé en EHPAD et les méthodes de marketing des groupes privés peut varier en fonction de nombreux facteurs, tels que la culture d'entreprise, les politiques internes et les valeurs des parties concernées. La communication et les collaborations entre les professionnels de santé et les groupes privés sont essentielles pour assurer des soins de qualité et le respect des besoins des résidents.

Pour résumer, il convient de noter que le lien entre marketing et identité professionnelle est complexe et la frontière reste étroite : « *un changement d'identité professionnelle peut être nécessaire pour maintenir la légitimité du marketing* » selon Glynn et Abzug, en 2002. Les professionnels de santé peuvent être très revendicateurs et s'opposer à la volonté du groupe, de l'établissement de pratiquer des stratégies marketing pensant parfois égoïstement à leur statut et à la rumeur que le soin va être impacté. Cela peut avoir de lourdes conséquences impactant la confiance.

Pour finaliser cette partie, de nombreux auteurs nous ont accompagnés dans le développement des deux grandes idées qui illustrent une certaine méfiance des pratiques marketing : la première est celle qui concerne l'opinion publique. Les derniers scandales sur la maltraitance et l'efficacité économique des groupes privés ont généré une perte de confiance de la population ? La seconde réside dans la complexité d'allier l'identité professionnelle avec le marketing. Les soignants peuvent être méfiants de ces stratégies, ne se pensant pas liés à ça par leur profession basée sur le bien-être et la prise en charge.

Cependant, de nombreux auteurs vont tenter de mettre en avant ce marketing de services pour pallier les rumeurs et à la méfiance actuelle de cette association. Mais, comment peut-on avantager les pratiques marketing dans ce domaine ? Comment le manager va-t-il mettre en avant une philosophie marketing pour pérenniser leur institution privée ? Existe-il une véritable "création de valeur" à la mise en place du marketing ? Ou est-ce seulement un effet de mode qui vulgarise nos pratiques et influence le gain financier ?

### **Partie 3 : Notion de création de valeur et légitimité de ce marketing de service**

Si les scandales ont fait naître une réelle méfiance auprès de l'opinion publique et ont impacté fortement la réputation des établissements privés, le marketing et ses pratiques n'ont au contraire pas atteint ces objectifs. Il est important de comprendre que l'apparition du marketing dans la santé doit permettre de créer de la valeur et que cela est légitime d'un point de vue éthique, social et sanitaire. Mais, comment les EHPAD privés et leur groupe véhiculent-ils la légitimité de leurs pratiques, et, arrivent-ils à produire de la valeur à titre économique. Pour cela, nous allons pouvoir nous appuyer d'articles qui développent les pratiques contemporaines mises en place et leur légitimité dans la mise en place. Puis nous aborderons la notion de création de valeur, de manière économique et l'intérêt du marketing dans la quête du marché. Enfin, nous finirons par exprimer quelle est la légitimité et la place du marketing dans ce domaine.

#### **1. Les pratiques du marketing contemporain dans les grands groupes privés**

Le marketing développé par les groupes privés est très structuré et a pour vocation d'améliorer, de manière générale la prise en charge des résidents, de fidéliser les soignants et d'assurer une pérennité financière. Pour cela, il existe des outils stratégiques afin de conditionner le marketing et de répondre aux attentes et au marché. Nous en développerons 2 grands qui sont indissociables des pratiques.

Premièrement, nous parlerons de la communication ciblée. La littérature développe que la communication permet de "*comprendre les attentes des personnes âgées et de leurs familles afin de pouvoir adapter la communication en conséquence*". Cela peut être développé à travers des brochures, dépliants, vidéos ou témoignages de résidents satisfaits et permettre de tenir une bonne réputation en offrant des services de qualité et en veillant à la satisfaction des résidents. Ou encore, la communication ciblée peut se développer à travers les partenaires locaux : il faut savoir collaborer avec des professionnels de la santé externe à l'entreprise, des associations ou encore des organismes locaux. Les partenariats peuvent aider à renforcer la visibilité de l'EHPAD

et à établir des relations de confiance avec la communauté locale. Si les évolutions sociétales ont permis un avènement de la technologie, le secteur de la santé était en retard. Ainsi, les EHPAD investissent alors dans le marketing digital. C'est-à-dire qu'on va utiliser des outils numériques tels que les réseaux sociaux, les sites web et les campagnes d'e-mailing peut permettre de toucher un public plus large et de communiquer de manière plus efficace sur les bonnes pratiques de l'établissement. L'enjeu majeur de vivre en EHPAD aujourd'hui est de pouvoir renouer avec une vie sociale, ce qui permet d'organiser de grands évènements et des journées portes ouvertes. Ces moments sont vecteurs de rencontre, d'investissement du personnel et de familiarisation des services proposés.

Par la suite, la communication ciblée va mettre en avant les caractéristiques uniques de l'EHPAD : par exemple des activités propres à l'établissement, du service personnalisé, des installations différentes.

La littérature nous explique donc que l'une des pratiques incontournables est axée sur la communication ciblée.

La deuxième grande stratégie marketing est l'utilisation de l'image corporate. C.GRENIER et F.GAMBARELLI, dans leur revue nous explique ce nouveau concept présent dans la santé. Cette image corporate est vue comme *“un outil pouvant offrir des avantages en termes de stratégie (Fombrun 1996 ; Van Veil 1995), un atout pour l'organisation (Marion, 1989) et un moyen de mobiliser des parties prenantes (Scott & Lane, 2000)”*. En outre, *“l'image d'un établissement peut être utilisée par son dirigeant comme un outil de gestion notamment de la réputation”*. Elle est *“le reflet des perceptions individuelles des actions, des activités et des réussites de l'organisation dans le but de réaliser un classement par rapport aux autres entreprises (Riordan & al., 1997). Elle est décrite comme un portrait englobant un ensemble d'impressions et d'attitudes que les acteurs peuvent avoir à l'égard d'une organisation (Barich & Kotler, 1991 ; Dowling, 1986), ou comme ce que l'entreprise cherche à donner d'elle-même (Nyssen, 1971).”* Finalement, cette image s'apparente à un retour de l'expérience client et du bien-être des équipes salariées. Nous pouvons donc parler d'une forme de réputation : si la réputation est importante ici c'est parce qu'elle est un outil

indispensable au marketing, c'est "*un miroir de l'histoire de l'organisation qui sert à communiquer des informations sur la qualité des produits (Yoon & al. 1993), disant ce que les parties prenantes pensent de l'organisation (Brown et al., 2006)*" ce qui signifie que non seulement la marque (comme Korian ou Orpéa) est importante mais aussi son rayonnement local."

Donc, l'image corporate est finalement la représentation extérieure de l'établissement. C'est ce qui englobe, entoure l'établissement, une vision extérieure de ce dernier qui va permettre d'attiser la curiosité des individus et donc cibler une population. Cette stratégie marketing peut résonner comme une "'image souhaitée" c'est à dire qu'elle recouvre les notions "*d'image prévue (Brown & al., 2006), d'image voulue (Décaudin, 1999)*" et décrit l'image que l'organisation souhaite transmettre à sa cible. Avec Gray (1986), nous comprenons que "*les différents acteurs n'ont pas la même image d'une même organisation, chacun interprétant ce que cette dernière diffuse. Cette multiplicité de l'image corporate découle des expériences et des modes de contact qu'ont ces cibles avec l'organisation, ainsi que de l'information relative aux activités de l'organisation qu'ils reçoivent*". Une seconde dimension est celle de l'image reçue (ou image perçue, Décaudin, 1999) ; "*il s'agit de l'image que les parties prenantes comprennent et se font de l'organisation.*"

"*L'image permet à l'organisation d'asseoir sa légitimité ou sa crédibilité*" autrement dit les clients/résidents "*attendent de l'établissement qu'il produise une image légitime par rapport au contexte et au champ des établissements médico-sociaux ; l'image repose sur des attributs attendus de ce qui constitue le cœur de l'activité d'un EHPAD ; des éléments tels que sa localisation, ses prestations ect...*".

S'ajoute à cela des éléments venant de la typologie de Kennedy (1977), "*l'image corporate de l'établissement repose essentiellement sur des attributs fonctionnels, alors qu'il semble que la dimension émotionnelle joue un rôle prédominant dans la formation de l'image (Nguyen & LeBlanc, 2004)*". Dans le secteur des services, cependant, les organisations cherchent à "*tangibiliser leur image pour apporter une « preuve client » saisissable*". Il demeure difficile d'analyser correctement l'attention portée à la

dimension émotionnelle de l'image corporate de l'établissement appartenant à un groupe national.

La troisième stratégie marketing présentée est celle de l'Open Marketing, développée en 2011. Ce marketing basé sur les relations avec des partenaires mobilise les ressources, les capacités et les compétences de chacun : le réseau outil majeur du marketing. La littérature tend à définir un "*réseau type d'acteurs*", pour mettre en place ce type de marketing en institution. Depuis les années 1980-1990, le travail en réseau et la coordination est un réel besoin dans le secteur. En effet, les prises en charge de plus en plus complexes nécessitent d'avoir une approche globale et des ressources multiples de spécialistes et de spécialités. Actuellement le secteur est organisé de sorte à avoir une addition de professionnels dans la prise en charge et met donc en jeu une organisation et une structuration précise par le principe de coordination des intervenants. Cette logique de marché appliquée au secteur renforce la concurrence et la perception de la légitimité de chaque acteur. Par ailleurs, la création d'une nouvelle logique concurrentielle qui s'installe dans le secteur sanitaire et social oblige les établissements et services à mutualiser leurs ressources et trouver leurs complémentarités. Avec le désengagement progressif de l'État dans le secteur, les institutions sanitaires et sociales se voient dans l'obligation de tisser des réseaux entre elles mais également avec les entreprises du secteur marchand. Ces méthodes de travail amènent à de nouvelles problématiques notamment par les effets de crise (sanitaire ou méthodique par exemple...). Une adaptation des méthodes est donc nécessaire de façon continue. Les établissements de santé s'inspirent des techniques du secteur du commerce et de l'industrie dans leur logique de réseau : rassembler des professionnels aux compétences diversifiées extérieurs à l'organisation pour répondre d'avantages aux problématiques diverses qu'ils rencontrent.

Ce travail en réseau peut avoir un double objectif : attirer et fidéliser des nouveaux professionnels avec une meilleure qualité de vie au travail et plus d'outils à leurs dispositions. Ainsi qu'attirer et accueillir de nouveaux résidents avec des problématiques émergentes et proposer un type de prise en charge personnalisé et de fait plus performant.

Nous pouvons également nous interroger sur les réseaux des partenaires stratégiques en EHPAD. Une définition stricte serait intéressante à travailler. La littérature considère l'utilisation de réseau comme une externalisation du service marketing.

Si nous considérons les professionnels paramédicaux intervenants dans l'établissement comme membre de notre réseau, nous allons donc nous appuyer sur leurs interventions et favoriser notre stratégie marketing. Nous n'hésiterons donc pas à les solliciter, eux et leur entourage, pour faire de la publicité sur l'établissement et "vendre" nos services. Le réseau permet de rejoindre l'idée de l'image corporate et va véhiculer une réputation. Dans ce sens, le réseau est un point essentiel pour Sivadas et Dwyer (2000) dans leur définition du marketing de service : ils dressent la liste des sept facteurs favorisant la coopération, nous y retrouvons dedans l'importance du réseau "partenaire" et la complémentarité des compétences des partenaires. Il est important de noter qu'ici l'auteur met un point d'honneur à la communication, la confiance et la coordination, puisque ces trois éléments sont essentiels à la bonne mise en œuvre de ce facteur. L'élargissement des réseaux de partenaires et de clients peut également se faire par le principe de bouche-à-oreille, en marketing il est défini comme un phénomène de propagation d'informations ou d'avis relatifs à un produit, service ou organisation. Le bouche-à-oreille est généralement spontané. Il peut se produire par une interaction personnelle directe ou en utilisant divers outils de communication. Traditionnellement, la source du bouche-à-oreille a été perçue comme impartiale et détachée de toute entité commerciale.

Mais, finalement, quel est l'objectif final du marketing et de ces stratégies mises en place ? Comment arrive-t-on à défendre ces outils ? Existe-t-il une création de valeur à ce phénomène ?

## 2. Notion de création de valeur

Si nous revenons à la définition du marketing de Kotler, à la fin de sa revue, il nous exprime que la vocation du marketing est de "*créer, fournir et délivrer de la valeur*" : dans l'ordre il faut donc produire un bien ou un service, concevoir une relation

entre le fournisseur et le client et savoir fournir le service/bien à la population ciblée. Dans le médico-social, cela s'inscrit à l'identique : il faut pouvoir répondre à la demande donc créer un service adapté à la population âgée et dépendante, puis il faut être en mesure de mettre en place des relations résidents/collaborateurs/prescripteurs/prestataires afin de fournir dans de bonnes conditions la prestation. Enfin, la finalité doit pouvoir délivrer une certaine valeur, autrement dit, la satisfaction des résidents et de ses proches doit être maximum. Pour cela, la performance des établissements doit réunir une partie sociale et une partie économique, regroupant l'ensemble des parties prenantes, comme nous le confie l'auteur Martory (2008) *“la création de valeur s'opère par la mise en œuvre de compétences individuelles et collectives, le traitement des informations et la communication, le constat s'impose : il n'y a pas de performance économique sans le préalable incontournable de la réalisation d'une performance sociale”*. Créer de la valeur c'est donner un sens à ce que l'on entreprend, d'autant plus lorsqu'on engage des pratiques marketing souvent rétorquées. Créer de la valeur c'est aussi performer, pour cela, nous allons le développer par la littérature : la performance est un concept qui « *figure parmi les notions les plus abstraites et floues de la littérature académique organisationnelle* » (Giuseppina-Bruna, Chauvet, 2013, p. 71). Mais, elle « *s'assimile plus ou moins à la réalisation des objectifs de l'organisation* » (Saulquin, Schier, 2007, p. 59). De plus, *“La multiplicité des parties prenantes de l'entreprise, et en particulier ceux des EHPAD (actionnaires, autorités tutelles, salariés, résidents...), rend ce concept multidimensionnel (Gibert, 2003 ; Talbot, 2005). Quatre types de performance : organisationnelle, sociale, économique et sociétale sont distingués”*. L'association de la performance et du management nouveau constituent *“une révolution culturelle importante”*, et reposent sur les normes techniques, les référentiels ainsi que les outils de pilotage financiers et comptables. Mais, il demeure nécessaire de préciser que les EHPAD sont avant tout des *“lieux de réalisation d'actions sociales et solidaires”*. C'est là où est la différence avec une société purement commerciale : *“ils ne peuvent pas se réduire à des organisations où tout est rationalisé et comptabilisé, en se basant sur des indicateurs souvent financiers”*. Il est donc important de bâtir « *des indicateurs adaptés au contexte de chaque établissement permettant de prendre des décisions étayées sur*



*des critères de rationalité élargie, combinant la création de potentiel à long terme et les résultats immédiats, dépassant ainsi les seules considérations économiques de court terme* » (Bertezene, 2013).

Si l'objectif du marketing de services et des pratiques phares demeurent dans la création de valeur, premièrement sociale dans ce qu'il peut être apporté aux résidents et la bonne prise en charge, le bien être procuré, deuxièmement, économique dans la gestion du flux financier et du taux d'occupation. Toutefois, dans quelles mesures ces pratiques se révèlent-elles légitimes ?

### 3. La légitimité des pratiques de marketing et le phénomène d'influence

Les polémiques sur les EHPAD ont remis en cause leur légitimité général mais aussi les pratiques marketing et leur réel intérêt dans ces structures où l'humain est le centre de l'attention. Si les pratiques marketing sont souvent critiquées, ce dernier est légitime puisqu'il a pour objectif de promouvoir les services que propose ce type de structure et ainsi de fidéliser et attirer des résidents. L'opinion publique est souvent surprise d'apprendre que l'aspect le plus important du marketing de service n'est pas la vente de chambre. Peter Drucker définit le marketing comme « *un élément consistant à faire connaître et à faire comprendre au client que le produit ou le service lui convient parfaitement et se vend de lui-même. Dans l'idéal, le client souhaite acheter le produit parce qu'il a été conçu afin de répondre à ses attentes* ».

Ainsi, il demeure légitime. Historiquement, l'attention était portée sur le service rendu et donc en ce sens le personnel en contact qui interagit avec les résidents et familles sans pour autant faire de la vente, c'est le social qui prend alors le dessus. Selon Gronroos en 1982, ce sont le plus souvent « *les salariés qui façonnent la culture et l'identité d'une entreprise* ». En effet, une stratégie marketing incombe obligatoirement les habitudes de chacun puisque le marketing peut difficilement se détacher des principes de persuasion, de séduction, d'incitation, de prescription, de recommandation, voire de coercition en soit le principe d'influence.

Depuis les années 1960, les auteurs s'accordent sur les critiques à faire au marketing et sur les changements qui s'imposent aux habitudes des consommateurs. C'est en ce sens que certains auteurs ont émis des perspectives normatives pour soutenir les managers dans les principes éthiques (Hunt et Vitelle, 1986). D'autres auteurs s'expriment eux sur le dilemme qu'ont les managers en termes de prise de décisions marketing (Sher, 2011). Les débats actuels sont notamment bouleversés par l'arrivée du numérique mais des interrogations restent présentes à deux niveaux : quelle est la légitimité de l'influence du consommateur ? Et, c'est ainsi que la question des dilemmes éthiques qu'incombe cette stratégie marketing a été soulevée. Le marketing est alors légitime car il permet, premièrement, d'informer les familles et les résidents potentiels. Il fournit des informations claires et précises sur les services offerts en EHPAD, tels que les soins médicaux, les activités sociales, l'hébergement, la restauration, les prestations ou encore l'unité protégée. Cela oriente les aidants et les résidents à prendre des décisions éclairées en fonction de leurs besoins et de leurs préférences.

Deuxièmement, le marketing se doit d'être transparent et de communiquer : il peut favoriser la transparence en fournissant des informations sur les coûts, les soins, les politiques, le personnel, les installations et les changements. Cela instaure une confiance via une transparence.

Troisièmement, c'est l'atout pour promouvoir la qualité des soins exercés : le marketing peut mettre en avant les certifications, les accréditations, les récompenses qui sont un gage de confiance et de communication, rassurant pour les parties prenantes.

Pour finir, le marketing sait sensibiliser sur l'importance des EHPAD : il peut contribuer à sensibiliser le public à l'importance des EHPAD et de la prise en charge de ce public fragile. Cela peut combattre les stéréotypes négatifs et promouvoir une image positive de ces structures en tant que lieu de vie et de soins de qualité.

De plus, la légitimité du marketing et de ses stratégies est modelée et influencée par la société, par ses valeurs culturelles et ses valeurs morales (Diet, 2018 ; Diet et N'Goala, 2019). Comme l'a déjà évoqué Weber en 1919, *“l'exercice de l'autorité, du pouvoir et de l'influence pose irrémédiablement la question de sa justification par des formes de légalité, de tradition ou de charisme de ses auteurs.”* En d'autres termes, la question sur la légitimité de l'influence n'est pas nouvelle. On retrouve en réponse le changement

constant des registres de légitimation des stratégies d'influence et donc leur évolution quasi quotidienne avec le changement des habitudes de la population.

A l'heure actuelle la société s'interroge sur la légitimité des marques, entreprises, réseaux sociaux, bouche-à-oreille, etc... qui a grandement influencé les choix de la population. Autrement dit, la société se questionne sur les nouvelles techniques d'influence et leur développement quasi quotidien « *souhaitables, convenables ou appropriées au sein d'un système socialement construit de normes, valeurs, croyances et définitions* » (Suchman, 1995). Ces techniques d'influence s'orientent davantage vers le marketing social et le changement des comportements des populations. En ce sens, les stratégies d'influences prennent toute leur légitimité cognitive dès lorsqu'elles agissent dans un environnement économique et concurrentiel ce qui selon Gilles N'Goala et Isabelle Collin-Lachaud dans Marketing et influence : à la recherche d'une légitimité perdue en 2022 : *“sont parfaitement compréhensibles par les collaborateurs et les multiples parties prenantes (consommateurs, pouvoirs publics, etc.)”* C'est donc le cas pour les EHPAD. Le mode d'influence soulève donc intrinsèquement des dilemmes éthiques, car il reste un risque important de manipulation, de tromperie, d'opportunisme ou d'exploitation des vulnérabilités des consommateurs : *“Le soupçon de manipulation est profondément attaché au marketing dans la mesure où le marketeur, le communicant ou l'influenceur peuvent potentiellement violer ou négliger l'autonomie, les besoins, les désirs et la personnalité des consommateurs ou encore creuser les asymétries d'information et de pouvoir entre l'entreprise et ses clients”* (Rudinow, 1978). De ce fait, la frontière entre ce qui est perçu comme de la manipulation et ce qui est perçu comme de la persuasion est très mal définie et sujet à de nombreux doutes. Cependant, les méthodes d'influence ne sont pas subtiles et dirigistes par nature, certaines personnes peuvent le devenir par le biais de leurs destinations. Ce sont des prédateurs qui ont une capacité à l'intentionnalité dans les décisions qu'ils prennent (la volonté de contrôler, de tricher ou de profiter des asymétries d'information) ou qui sont le fruit d'une indolence ou de mécomptes graves qui conduisent leurs auteurs à sous-estimer ou à omettre ses effets négatifs sur les consommateurs. *“Ces risques de manipulation, de tromperie ou encore d'opportunisme inhérents à des situations d'asymétrie d'information (l'entreprise sait des choses que ses clients ne savent pas)*

*ouvrent le champ à des pratiques peu transparentes (Portes, N'Goala et Cases, 2020) et à une présentation de l'information de manière confuse, tronquée ou obscure (Turilli et Floridi, 2009)''*. Les stratégies d'influence ne sont pas mauvaises, à moins qu'elles n'impliquent de profiter des points faibles de quelqu'un ou de lui faire du mal. Cela signifie que les spécialistes du marketing peuvent persuader leurs clients sans avoir recours à la manipulation ou au mensonge ; au lieu de cela, ils doivent simplement leur fournir des faits et des preuves clairs et convaincants.

Nous pouvons alors nous demander quelle sera la marge de liberté des consommateurs lorsqu'il s'agira de prendre des décisions ? C'est une question que pose l'usage de la séduction, de l'engagement, voire de la coercition pour influencer les habitudes des consommateurs (avec des sanctions symboliques ou financières). C'est une situation délicate, et qui n'offre pas de réponse facile. *Pour Deighton et Grayson (1995) par exemple, les techniques de séduction et d'enrôlement « transforment la résistance initiale du consommateur à un plan d'action en une soumission volontaire, voire profondément avide »*. Il faut séduire le consommateur, le futur résident et sa famille pour les convaincre de résider dans son établissement : c'est ce que cherchent à faire les directeurs lors de la vente de leur établissement face à un potentiel "client" et vont utiliser le marketing et les grands axes développés tout au long de notre recherche.

Pour conclure notre revue de littérature, nous avons donc pu définir et contextualiser l'essor du phénomène mondial qu'est le marketing et son avènement remarqué et critiqué dans les établissements pour personnes âgées. Fortement associé à la connotation mercantile, nous avons pu, à l'aide des nombreux auteurs, légitimiser ces pratiques en démontrant les aspects positifs et le rôle de l'influence de marketing jouant un rôle économique et social auprès de la structure. Pour appuyer nos propos et pouvoir répondre à l'ensemble de notre problématique qui, rappelons-le est : "en quoi l'avènement du marketing dans le secteur de l'EHPAD privé peut-il se révéler tabou dans nos sociétés, souvent interprété comme une notion purement mercantile ?", nous avons décidé de mener une enquête et d'interroger des professionnels sur les pratiques

de leur établissement appartenant à des groupes privés en termes de marketing, s'ils les trouvent légitimes ou non.

# MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

## **PARTIE 1 : Choix du sujet et réflexion**

Rappelons-le, en février 2022 le “scandale ORPEA” a éclaté et a su retenir notre attention. Les conditions de bientraitance et d'éthique ont été remises en cause par les journalistes, avocats, salariés et “clients” des EHPAD appartenant à des groupes privés à but lucratifs. Sous les feux des projecteurs dans un premier temps médiatique et dans un second temps des organismes de tutelles tels que les agences régionales de santé (ARS) et conseils départementaux, nous “apprenties” dans des établissements Orpéa et Koiran nous avons vécu de l'intérieur cette tourmente.

Si le secteur médico-social venait déjà sévèrement toucher lors de la crise sanitaire du Covid-19, l'ampleur de ces affaires de maltraitances et de corruptions autour des “dessous malsains du business des EHPAD” n'a pas facilité l'avènement des pratiques marketing, pourtant de nos jours indissociables de nos maisons. Aux yeux de tous, les pratiques commerciales prennent largement le dessus sur la qualité de la prise en soins des aînés et en ce sens, l'image des EHPAD a été associée à la notion mercantile et l'avènement du marketing est devenu un sujet sensible, voire “tabou” pour les managers. La peur de nuire à leur réputation et d'être pointés du doigt, sur le management et leur stratégies marketing non éthique et trop commerciales. La notion de marketing et de commercialisation est donc de plus en plus sensible à utiliser en devenant presque un sujet tabou. Ces récentes interrogations et rumeurs nous ont vivement intéressé ; Nous avons donc décidé de baser nos recherches sur ce sujet et de tenter de légitimer ce marketing de services essentiels pour conquérir le marché des personnes âgées. En a découlé notre problématique : en quoi l'avènement du marketing dans le secteur de l'EHPAD privé peut-il se révéler tabou dans nos sociétés, souvent interprété comme une notion purement mercantile ?

Dans l'objectif de répondre au mieux à cette dernière, nous avons, dans un premier temps, fait le choix du secteur sur lequel nous souhaitions travailler et qui semblait inévitable : Les EHPAD privés à but lucratifs.

De plus, l'évolution actuelle de la société connaît une hausse de la demande pour intégrer ces structures et l'apparition d'une exigence de plus en plus pointilleuse nous a permis de mettre en corrélation les pratiques marketing et leur légitimité dans ce milieu-là. Le but est de répondre aux attentes des consommateurs et donc d'utiliser des stratégies différentes afin d'être identifié sur le marché, sans être blâmé et vecteur de rumeur. En ce sens, les dirigeants des établissements pratiquent les stratégies marketing de manière quotidienne et il nous semble important de savoir comment ils apprivoisent le marketing, comment ils l'utilisent et quels sont leurs résultats. Il est essentiel aussi de connaître leur point de vue sur l'arrivée de cette science du marché.

Ce qui nous a fait choisir ce sujet est que l'essor du marketing déstabilise le manager : il ne demeure pas naturel et il faut faire appel à des acteurs, l'imagination et rassembler des compétences commerciales. En ce sens, les grands groupes privés à but lucratifs savent être plus inventifs et leur politique forme les directeurs d'établissement en termes de techniques marketing et de méthodes de commercialisation.

Les dirigeants demandent au manager de développer une signature commerciale et de différenciation notamment par la réalisation d'étude de marché. Les directeurs de site sont donc dans l'obligation d'analyser leurs forces et faiblesse, d'analyser le rapport qualité/prix ainsi qu'écrire une procédure commerciale utilisée lors des visites des (potentiels) futurs résidents. Les directeurs doivent savoir mettre en avant leurs atouts lors des visites commerciales, et proposer plusieurs prestations pour marquer les esprits. La direction d'un établissement d'accueil pour personnes âgées doit aussi entretenir son réseau commercial. C'est-à-dire, entretenir le lien avec les prescripteurs et les plateformes web susceptibles d'apporter de nouveaux résidents et un nouveau public dans la résidence. C'est première impression du marketing dans le métier de directeur nous a davantage questionnés et nous ont poussé à hypothétiser nos propos : les pratiques marketing des directeurs d'EHPAD privés ont des consonances souvent péjoratives et négatives, parfois illégitimes pour l'opinion publique.

Premièrement, le vieillissement de la population en France est en forte croissance. La population vieillit en raison de l'augmentation de l'espérance de vie et à contrario il y a une diminution du taux de natalité notable. Ainsi, il faut venir en aide à cette nouvelle population. Les dispositifs d'aide comme les EHPAD permettent de mieux comprendre

les enjeux liés à cette évolution démographique et de proposer des solutions adaptées aux besoins croissants des personnes âgées.

S'ajoute à cela, les défis liés à la dépendance : vieillir confronte les individus à faire face à la dépendance physique et cognitive. Les maisons de retraite doivent pouvoir répondre à cette prise en charge et développer des stratégies d'amélioration des soins et de la prise en charge pour répondre aux besoins spécifiques des résidents. Il a donc fallu revoir l'organisation des soins de santé : ce secteur est étroitement lié au système de santé et de soins de longue durée. Étudier le fonctionnement de ces établissements aide à mieux comprendre l'organisation des soins pour les personnes âgées, les ressources nécessaires, et les mécanismes de financement associés.

Un des grands champs est l'étude des emplois et de l'économie : ce domaine génère un grand nombre d'emplois regroupant plusieurs corps de métier tels que les soins, l'administration, la restauration, l'hygiène ou encore la technique. Étudier ce secteur permet d'évaluer son impact économique et son rôle dans la création d'emplois locaux. Le renouveau et avec l'essor sans cesse d'innovations et de nouvelles technologies est fortement intéressant également : de nouvelles opportunités émergent pour améliorer les soins et la qualité de vie des résidents des EHPAD. Étudier cela permet de découvrir les innovations et les pratiques prometteuses qui peuvent être mises en œuvre pour améliorer les services.

La partie la plus fastidieuse appartient au pouvoir des politiques publiques et de régulations : les hébergements pour personnes âgées sont régis par des politiques publiques et des réglementations spécifiques pour garantir la sécurité et la qualité des services. Ici, cela nous permet d'évaluer l'efficacité des politiques existantes et de proposer des recommandations pour une meilleure prise en charge des personnes fragiles.

La partie la plus délicate mais pas des moindres est l'éthique et les droits des personnes âgées : l'étude du secteur des EHPAD soulève des questions éthiques importantes concernant le respect des droits des personnes âgées, leur autonomie et leur dignité. Cela permet d'explorer des enjeux tels que le consentement éclairé, la confidentialité et la prise de décision médicale.



En conclusion, étudier le secteur des EHPAD est essentiel pour mieux comprendre les défis et les opportunités liés au vieillissement de la population, améliorer la qualité des soins et du bien-être des personnes âgées, et contribuer à l'élaboration de politiques et de pratiques adaptées pour cette importante tranche de la population.

Afin de pouvoir répondre au mieux aux divers axes épilogués au-dessus, nous avons pu voir dans nos structures comment était développé le marketing et quelles étaient les stratégies des managers pour répondre aux attentes du marché et de l'attente des groupes. Nous avons donc résumé les 8 axes stratégiques du marketing de nos établissements :

- L'analyse du marché : Avant de commencer la commercialisation, il est important de réaliser une analyse approfondie du marché local. Cela comprend l'évaluation de la demande pour les services d'EHPAD dans la région, la compréhension des concurrents présents sur le marché et la définition du public cible.
- Le développement d'une offre attractive : Sur la base de l'analyse du marché, l'établissement doit développer une offre attrayante pour les futurs résidents. Cela implique de définir clairement les services proposés, les niveaux de soins offerts, les installations disponibles, les activités sociales et les tarifs.
- La communication et la promotion : La communication joue un rôle clé dans la commercialisation de l'EHPAD. Il est important de mettre en place une stratégie de communication efficace pour faire connaître l'établissement aux familles, aux professionnels de santé et aux autres parties prenantes pertinentes. Cela peut inclure des brochures, des publicités, un site web, des visites guidées, des événements de sensibilisation, etc.
- Les relations avec les professionnels de santé : Établir des partenariats avec les professionnels de santé locaux, tels que les médecins, les hôpitaux et les cliniques, peut être bénéfique pour augmenter les recommandations vers l'EHPAD.
- La Gestion des demandes et des visites : Lorsque des personnes expriment leur intérêt pour l'EHPAD, il est important de gérer efficacement les demandes, de fournir des informations complètes et de répondre aux questions des familles. Organiser des

visites guidées pour les familles permet de leur montrer les installations et de leur expliquer les services offerts.

- L'évaluation des besoins des futurs résidents : Il est essentiel de comprendre les besoins spécifiques de chaque futur résident et de s'assurer que l'EHPAD peut répondre à ces besoins de manière adaptée.
- La transparence sur les coûts et les services : Il est crucial d'être transparent sur les tarifs, les coûts supplémentaires éventuels, les modalités de paiement et les services inclus dans le contrat d'hébergement.
- Le suivi et la fidélisation des résidents : La commercialisation ne s'arrête pas une fois que les résidents sont accueillis. Il est important de maintenir une relation étroite avec les résidents et leurs familles, de recueillir leurs retours d'expérience et de répondre à leurs besoins pour favoriser la fidélisation.

En résumé, la démarche de commercialisation en EHPAD implique une compréhension approfondie du marché, le développement d'une offre attrayante, une communication efficace, des relations avec les professionnels de santé, une gestion proactive des demandes et des visites, ainsi qu'un suivi et une fidélisation des résidents. C'est avec tous ses éléments que nous avons pu comprendre et construire notre réflexion. D'autant plus que les événements récents des scandales autour de la maltraitance et le business des groupes privés à solliciter notre attention dans la façon de concevoir le marketing, si essentiel dans les pratiques quotidiennes mais peu légitime pour l'opinion publique.

## **PARTIE 2 : Organisation et gestion de notre enquête**

Dans l'objectif de répondre au mieux à notre problématique, nous avons centré notre étude aux EHPAD privés appartenant à des groupes, une évidence pour nous puisque durant nos deux années d'études nous avons évolué dans ces structures et y développer une connaissance, une analyse critique de cet environnement, mais aussi, des pratiques commerciales et marketing développées.

Il nous été confié durant nos apprentissages la réalisation de démarches commerciales et marketing (visite d'établissement, suivis prescripteur, étude du marché local et de la concurrence, création et diffusion d'événements sur les réseaux, auprès des parties prenantes...). Les événements des dernières années a su mettre en lumière cette intégration du marketing dans les établissements, ce qui a su nous interroger davantage. A savoir que, notre analyse se concentrera sur une période donnée, "post" crise sanitaire et médiatique. Il nous a paru plus pertinent de réaliser un questionnaire dans le but de recueillir les impressions et ressentis de plusieurs dirigeants/cadres de différents établissements de différents secteurs (associatifs, privé indépendant, privé lucratifs, mutualiste...). Nous avons choisi de le diffuser majoritairement à des établissements des groupes privés lucratif Orpéa et Korian. Mais la richesse de notre promotion nous a permis d'interroger également des directeurs/cadres d'établissement associatifs et publics et de pouvoir recueillir leur avis sur la légitimité du marketing et les différences de stratégies et de préoccupations concernant l'aspect commercial.

### **PARTIE 3 : La récolte de données**

Selon Stern en 2019 : « *Le questionnaire permet de recueillir l'information en mesurant l'opinion du personnel pour obtenir un indicateur de son implication, prévenir les difficultés de gestion des ressources humaines, orienter la communication interne* ». Il faut noter que le questionnaire permet d'avoir une quantification des réponses et d'établir des relations statistiques ou des comparaisons chiffrées à l'analyse des résultats. Ici, le questionnaire mène une enquête transversale : le principe est d'interroger une population à un moment donné, ce qui fait obtenir la représentation d'une situation à un instant précis. Nous aurons donc une vision statistique mais également qualitative par l'analyse des verbatim<sup>2</sup> des répondants. Cet outil de recherche est utilisé pour recueillir des données approfondies sur les perceptions, les opinions, les attitudes et les expériences des participants. Contrairement aux questionnaires quantitatifs qui sont basés sur des réponses fermées et des mesures numériques, les questionnaires qualitatifs utilisent des questions ouvertes pour encourager les participants à fournir des réponses détaillées et des informations riches.

Les sept caractéristiques et principes clés des questionnaires qualitatifs :

1. La flexibilité ; les questionnaires qualitatifs sont souvent flexibles dans leur conception. Ils permettent aux participants de répondre librement sans être contraints par des choix prédéterminés, ce qui favorise une expression plus nuancée de leurs opinions.
2. La profondeur : ils cherchent à obtenir des informations approfondies et des détails sur les sujets étudiés. Les réponses des participants sont souvent riches en contexte et en exemples.
3. La méthode de collecte de données : Ils peuvent être administrés sous différentes formes ; entretiens semi-structurés (face à face ou par téléphone), groupes de discussion, questionnaires en ligne avec des questions ouvertes, etc.

f

---

<sup>2</sup> Compte rendu écrit fournissant le mot à mot d'une déclaration.

4. Analyse qualitative : l'analyse des données issues se fait généralement par des méthodes d'analyse qualitative. Cela implique de catégoriser et de chercher des thèmes émergents dans les réponses pour obtenir des informations significatives.
5. Représentativité : ils visent souvent à approfondir la compréhension des attitudes et des opinions plutôt qu'à généraliser les résultats à l'ensemble de la population. Par conséquent, ils sont généralement menés avec des échantillons plus petits et plus spécifiques.
6. Validation : Pour garantir la validité et la fiabilité des résultats, les chercheurs doivent s'assurer que les questions sont bien formulées et que les participants comprennent clairement les sujets abordés.
7. Éthique : Comme pour toute recherche impliquant des participants humains, les questionnaires qualitatifs doivent respecter les principes éthiques de consentement éclairé, de confidentialité et de protection de l'intégrité des personnes impliquées.

Cette méthode d'enquête présente des avantages et des inconvénients, et il est important de les prendre en compte. On retrouve parmi les avantages de l'utilisation d'un questionnaire qualitatif, la profondeur et richesse des données c'est-à-dire que ce type d'outils nous permet d'obtenir des informations détaillées et approfondies sur les attitudes, les opinions et les expériences des participants. Les réponses ouvertes permettent aux répondants de s'exprimer librement, donnant ainsi une compréhension plus riche du sujet étudié. Il offre également une certaine flexibilité dans leur conception, ce qui permet aux chercheurs de s'adapter aux réponses des participants et d'explorer de nouveaux aspects qui pourraient émerger au cours de l'étude. Il fournit un contexte essentiel pour comprendre les réponses des participants. Ils permettent aux chercheurs de saisir les motivations, les valeurs et les croyances qui sous-tendent les opinions exprimées. C'est un outil adapté à des sujets complexes et moins bien compris par la population, parfait pour l'étude du marketing en santé peu dévoilé et compris de nos jours par la population.

Il existe tout de même des inconvénients à l'utilisation de cette méthode. Premièrement le temps, la collecte et l'analyse des données qualitatives peuvent être plus chronophages et notamment en raison de la nécessité d'une analyse manuelle des réponses.

Deuxièmement, l'analyse qualitative des données peut être sujette à des biais d'interprétation de la part des chercheurs. La subjectivité dans le processus de catégorisation des données peut influencer les résultats. Troisièmement, les résultats des questionnaires qualitatifs ne peuvent généralement pas être généralisés à l'ensemble de la population, car les échantillons sont souvent plus petits et plus spécifiques que pour une enquête quantitative.

#### **PARTIE 4 : Le choix de l'échantillonnage**

Le choix d'échantillonnage est une étape cruciale dans la conception d'une étude de recherche ; il détermine comment les participants ou les unités de la population seront sélectionnés pour constituer l'échantillon. Le type d'échantillonnage choisi aura un impact direct sur la représentativité et la validité des résultats de l'étude.

Cette méthode dépend du type d'étude, de la taille de la population, des ressources disponibles, des objectifs de recherche et de la disponibilité des participants : il est essentiel de s'assurer que l'échantillon est représentatif de la population étudiée afin de pouvoir généraliser les résultats à l'ensemble de la population. Les chercheurs doivent également prendre en compte les biais potentiels et les limites de l'échantillonnage lors de l'interprétation des résultats.

Nous avons donc fait le choix de réaliser un échantillonnage par quotas. Dans cette approche, nous avons sélectionné délibérément des participants en fonction de certaines caractéristiques ou quotas prédéfinis, afin que l'échantillon reflète certains critères de la population dans des proportions spécifiques.

En ce sens, il sera constitué de l'ensemble des professionnels concernés par la stratégie commerciale de l'établissement, nous pouvons donc citer : les directeurs, les adjoints de directions ainsi que certains apprentis de direction.

Lors de notre réflexion sur le public que nous allions interroger, nous avons pensé à interroger les dirigeants des établissements, les salariés ou encore les familles des résidents. À la suite d'une riche réflexion nous avons fait le choix de s'orienter vers les dirigeants des établissements puisque leurs connaissances et leur expérience en matière de gestion d'établissement peuvent apporter des éclairages sur la façon dont les

organisations développent leurs stratégies de commercialisation. Ils sont impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des procédures de l'entreprise. Leurs opinions éclairent les choix stratégiques de l'organisation et les défis auxquels elle est confrontée dans un environnement en constante évolution.

L'analyse des managers sur des situations complexes et l'élaboration des solutions qu'ils proposent peuvent être enrichissantes pour comprendre la dynamique interne de l'organisation. Ils sont les seuls à pouvoir juger de l'efficacité ou non d'une telle stratégie par le suivi de tableau de performance par exemple. Enfin, ils peuvent nous fournir des informations sur la culture organisationnelle, les valeurs de l'entreprise, les défis spécifiques auxquels elle est confrontée, et ainsi de suite. Interroger des managers nous a permis d'obtenir des perspectives stratégiques et opérationnelles importantes pour comprendre le fonctionnement et le déploiement des stratégies marketing des établissements. Leurs connaissances et leur expérience en tant que décideurs clés offrent des informations essentielles pour prendre des décisions éclairées et améliorer les performances globales de l'organisation.

Une fois notre échantillon déterminé, s'est alors posée la question des données à recueillir. Notre objectif était de recueillir des données primaires, Ces données sont collectées spécifiquement pour répondre à un objectif de recherche ou à une question d'étude particulière.

## **PARTIE 5 : L'élaboration des questions**

Il fallait que le questionnaire soit accessible à tous sans avoir nécessairement de compétences dans le domaine du marketing. C'est pourquoi durant la conception de la trame du questionnaire nous nous sommes orientées majoritairement vers des questions semi-ouvertes puisqu'elles ont l'avantage d'avoir des réponses suffisamment développées, avec les ressenties et visions de chacun. Cependant, certains inconvénients sont présents puisque les questions ouvertes peuvent amener l'enquêté à diverger sur un autre sujet et alors ne pas répondre à la bonne question ou avoir des réponses inexploitable ou même avoir des non-réponses, mais elles ont l'avantage de laisser le répondant s'exprimer librement.

Il est important de préciser qu'ici des questions fermées auraient pu permettre une analyse purement statistique sur le sujet avec un plus grand nombre de répondants. Puisqu'elles ont l'avantage d'avoir des réponses simples et rapides. Néanmoins l'enquêté peut ne pas être satisfait des réponses proposées et ne pas détailler son point de vue.

Notre outil d'enquête se décompose en quatre temps :

Premièrement, des questions générales sur leur statut au sein de l'établissement (ancienneté et fonction) et par la suite deux questions sur le sens qu'ils donnent à leur travail ainsi qu'à la place du résident dans l'établissement. Cette introduction nous permettra lors de l'analyse des résultats d'associer certains éléments.

Deuxièmement, nous proposons aux professionnels interrogés une question permettant de constater leurs connaissances sur le marketing de manière plutôt générale. Les réponses nous ont d'ailleurs permis de constater que la définition et la conceptualisation du marketing n'était pas claire pour tous et hésitante.

Troisièmement, dans le but d'analyser les différentes méthodes et stratégies marketing employées dans les établissements, nous avons d'abord interrogé les répondants sur leurs méthodes et actions de la démarche commerciale/marketing de leurs établissements. Puis par la suite s'ils avaient des retours extérieurs sur les méthodes et moyens développés.

Quatrièmement, nous avons fait le choix de mettre une dernière question pour recueillir l'expression des professionnels sur la légitimité du sujet du marketing en EHPAD.

Une fois l'échantillon et la trame du questionnaire réalisés, nous avons alors réfléchi à la stratégie de diffusion.



## **PARTIE 6 : Diffusion du questionnaire**

Nous avons fait le choix de le diffuser de façon dématérialisée par liste de diffusion par mail et en sélectionnant certaines personnes de notre promotion nommés directeurs. La diffusion par mail représente une alternative aux méthodes traditionnelles de collecte de données qualitatives, telles que les entretiens en face-à-face ou les focus groupes. Alors que ces approches sont inestimables pour une compréhension approfondie des sujets étudiés, elles peuvent être longues et difficiles à organiser. Une diffusion telle que nous avons procédé présente plusieurs avantages et inconvénients. Nous pouvons identifier comme avantages les éléments suivants : la diffusion par mail permet d'atteindre rapidement et facilement un grand nombre de personnes, quelle que soit leur localisation géographique. Cela offre une accessibilité étendue à la population cible. Une fois le questionnaire envoyé par mail, les participants peuvent répondre immédiatement, ce qui accélère la collecte des données par rapport aux méthodes plus lentes, comme les entretiens programmés. En effet, nous pouvons estimer la durée de notre enquête d'approximativement deux mois entre la première diffusion de notre étude et l'analyse des données. Les répondants ont la possibilité de remplir le questionnaire à leur convenance, ce qui leur offre une plus grande flexibilité dans la gestion de leur temps et augmente potentiellement le taux de réponse.

En revanche, cette méthode n'est pas infaillible puisque nous avons identifié les inconvénients suivants : le taux de réponse peut être plus faible par rapport à d'autres méthodes de collecte de données en directe puisque certains destinataires peuvent ignorer ou supprimer notre mail contenant le questionnaire sans y répondre.

Effectivement, nous n'avons pas le contrôle direct sur la manière dont notre questionnaire est rempli par les répondants, ce qui peut conduire à des réponses incomplètes ou peu détaillées. Il existe également le risque de problèmes techniques tels que des mails bloqués par des filtres de spam<sup>3</sup> ou des erreurs de livraison peuvent perturber la réception du questionnaire pour certains répondants. De plus, la diffusion

---

<sup>3</sup> Technique de prospection par internet consistant à diffuser massivement par courrier électronique des informations, souvent de nature publicitaire, non sollicitées par les internautes destinataires

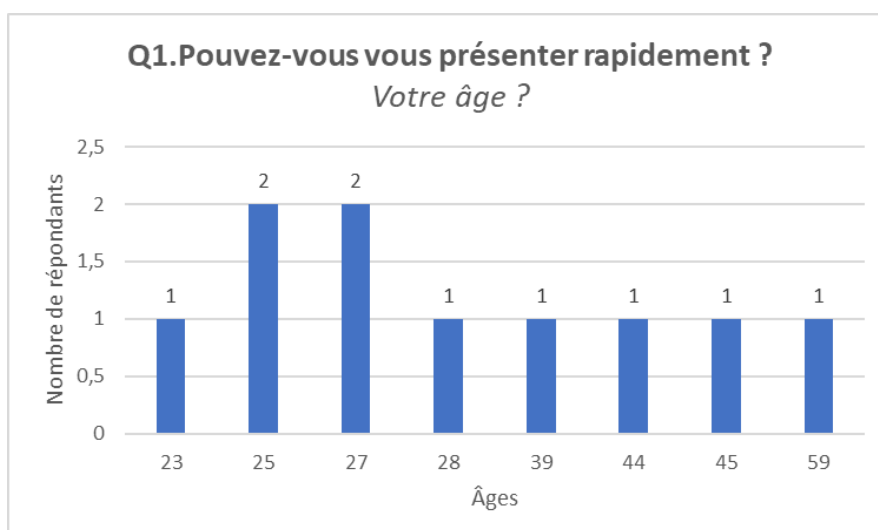
par mail nécessite que les participants aient accès à une connexion Internet et à une adresse mail fonctionnelle. Il faut savoir qu'en informatique le risque 0 n'existe pas.

Pour conclure, la diffusion par mail de notre questionnaire nous a offert une méthode pratique et économique pour la collecte de données, mais elle présente également des freins tels que le taux de réponse et le contrôle limité sur le processus de remplissage. Lors de la décision d'utiliser cette méthode, nous avons en effet pris en compte les avantages et les inconvénients de cette pratique.

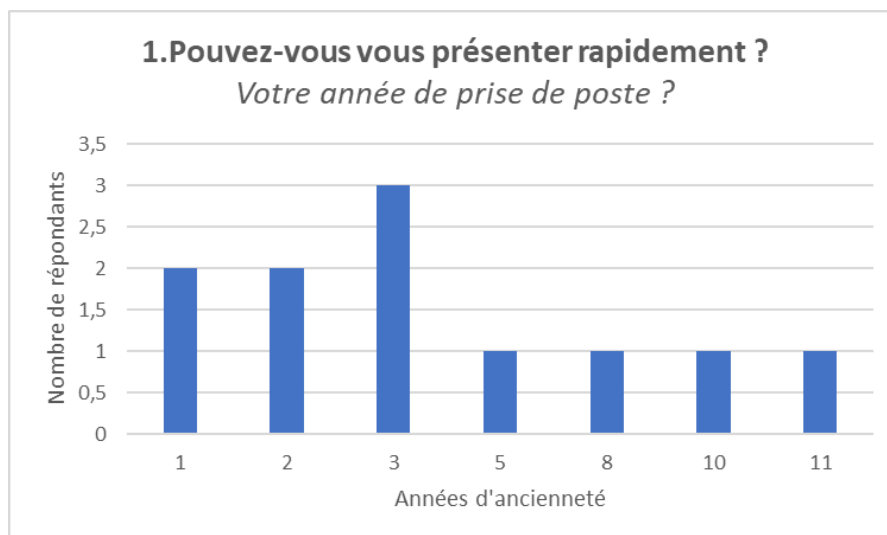
Après la diffusion du questionnaire à l'ensemble de l'échantillon, nous avons obtenu onze réponses, sur une vingtaine prévue dans l'échantillon. Après calcul de la marge d'erreur, nous pouvons estimer que 13% des réponses récoltées sont potentiellement faussées. La marge d'erreur indique dans quelle mesure les résultats de l'enquête peuvent refléter les opinions de la population générale. Elle permet également de définir le pourcentage de fiabilité des réponses. En ce sens, plus la marge d'erreur est faible, plus les résultats sont fiables et inversement.

De ce fait, nous avons obtenu les résultats, appuyer par des graphiques, qui nous amènent aux discussions suivantes :

Il est dans un premier temps indispensable d'analyser le profil de nos répondants. En effet, comme l'indique le graphique ci-dessous nous pouvons constater que la moyenne d'âge des répondants est de 36 ans.



Cette moyenne d'âge peut se croiser avec l'analyse des années d'expérience des répondants sur leurs postes actuels. Après calculs nous atteignons 4 ans et demi d'ancienneté pour des postes de direction des établissements.



Ces deux critères, l'âge et l'ancienneté des répondants, traduisent plusieurs éléments en termes de compétences et d'expérience acquise.

La moyenne d'âge obtenue nous indique tout de même une certaine acquisition d'une expérience professionnelle significative et un développement des compétences professionnelles techniques et précises dans leur domaine.

En effet, généralement les postes de direction sont occupés par des professionnels ayant démontré des compétences de gestion et de leadership. Ils ont généralement eu l'occasion de manager des équipes ou des projets, acquérant ainsi des compétences en gestion et en prise de décision.

La moyenne d'âge de 36 ans de notre échantillon, peut également traduire une génération qui a dû s'adapter à des changements rapides dans le monde professionnel, notamment en termes de technologies émergentes, de nouvelles méthodes de travail et de gestion de crises émergentes.

Cependant, il est essentiel de préciser que l'âge seul ne détermine pas nécessairement le niveau de compétences d'une personne. La compétence est le résultat d'un mélange d'expérience, d'apprentissage continu et de capacité à s'adapter aux défis professionnels.

Des managers de différents âges peuvent avoir des compétences variées et être capables de contribuer de manière significative à leurs organisations. C'est pourquoi afin d'être plus précis sur le profil et le type de management de nos répondants, il est important de croiser leurs âges avec leur ancienneté dans leurs postes de directeur/adjoint de direction.

Une ancienneté moyenne de 4,5 ans parmi les dirigeants d'un établissement peut traduire différentes choses en termes de compétences et de dynamique professionnelle. Cette ancienneté moyenne implique qu'ils ont eu l'occasion d'acquérir de l'expérience dans leur rôle et de développer des compétences spécifiques. Une certaine stabilité professionnelle peut y être associée, Selon le rapport de la mission sur la gestion des EHPAD du groupe ORPEA menée conjointement par l'inspection générale et des finance et l'inspection générale des affaires sociales datant du mars 2022 en moyenne en France un directeur occupe ses fonctions dans un établissement durant 7 ans. Ici nous pouvons traduire notre résultat comme un signe de satisfaction au travail et de bonnes relations professionnelles au sein de l'organisation.

Attention, il est important de préciser qu'une telle ancienneté peut également refléter une certaine rotation dans l'équipe, un turn-over<sup>4</sup> fréquent. Ce renouvellement peut apporter des idées et des compétences fraîches tout en maintenant une base d'expérience déjà établie.

En effet, tout comme l'âge, l'ancienneté n'est qu'un indicateur parmi d'autres et ne donne qu'un aperçu partiel de la composition et des compétences de l'équipe. Les compétences réelles des membres de l'équipe doivent être évaluées individuellement en fonction de leurs contributions spécifiques, de leurs réalisations et de leurs performances au sein de l'organisation.

Cette analyse de notre échantillon nous pousse désormais à poursuivre en traitant plusieurs axes qui formeront plusieurs sous parties : Tout d'abord, nous exprimerons le ressenti des répondants dans leur vision du marketing. Puis, nous allons passer en revue les différentes stratégies marketing et la conception qu'en font les répondants. Pour finir, nous décomposerons leur point de vue concernant la légitimité qu'ils accordent à cette

---

<sup>4</sup> Taux de renouvellement du personnel d'une entreprise

science. A chaque analyse, nous établirons des préconisations, celle qui sont, selon nous en corrélation avec la revue de littérature. Nous pourrions nous même les appliquer dans nos futurs établissements.

## **ANALYSE DES RESULTATS ET PRECONISATIONS PROPOSEES**

### 1. La vision du marketing pour les répondants

#### Résultats :

En premier lieu, dans notre questionnaire nous avons tenté d'établir un lien entre le marketing et les managers même s'il peut sembler évident. Pour marketer dans cet environnement, ils doivent mettre au premier plan le résident, et même le futur résident. C'est un travail de ciblage qui se construit bien en amont de l'entrée d'un résident et qui se perdure tous le long du séjour. Les résultats obtenus indiquent une évolution significative dans la manière dont les résidents sont considérés et pris en charge par les managers. Au fil du temps, leur rôle et leur place ont évolué, passant d'une perspective centrée sur les soins à une approche plus holistique qui les placent au cœur de la prise en charge. Leur bien-être et leurs désirs sont désormais une priorité pour que la satisfaction soit positive. Les familles des résidents ont également gagné en importance dans ce processus de prise de décision : *“La place du résident évolue, il est davantage considéré comme une personne encore "à part entière" et placé au centre de la PEC. Si ce n'est pas leur demande, ça sera celle de leur entourage”* nous exprime la directrice d'un établissement privé. Les réponses nous ont permis de voir que la compréhension des besoins et des demandes des résidents s'est transformée grâce à une écoute plus attentive et à l'intégration des avis et des retours des personnes qui visitent ou rejoignent l'établissement. C'est ainsi que se met en place le marché concurrentiel : chaque établissement analyse les profils et propose des prestations qui peuvent satisfaire le futur résident et sa famille. De plus, nous comprenons qu'une vigilance accrue envers les

pratiques des concurrents a été mise en place pour s'assurer que l'établissement reste compétitif et répond aux attentes changeantes du marché ; *« nous faisons souvent des études du marché et de la concurrence alentours pour répondre au mieux à la demande et être reconnu »*<sup>5</sup>.

Cependant, une répondante nous confie : *« Nous essayons au maximum d'adhérer aux besoins et demandes des résidents et des familles ; le "hic" réside toujours dans l'aspect pécunier... Nos tarifs sont en-deçà de nos concurrents : nous avons 80 lits avec peu en aide-sociale, nous privilégions des résidents "payants" à 100% »*. Les contraintes financières et structurelles, limitent parfois la mise en œuvre de certaines initiatives observées et le financier peut être un frein à l'augmentation du taux d'occupation. Malgré ces limites, les établissements cherchent tout de même à maintenir un niveau élevé de services pour offrir une expérience supérieure aux résidents.

L'évolution des attentes des familles et la méfiance accrue envers les EHPAD ont poussé à une approche plus orientée vers la satisfaction des résidents. Les familles sont devenues plus exigeantes et les résidents eux-mêmes sont plus informés : *“Les résidents et leurs familles sont devenus plus informés, plus exigeants et plus actifs dans le choix d'un EHPAD.”* : ce point évoqué par un directeur d'établissement exige une communication transparente, des services de qualité et une relation de confiance.

Dans l'ensemble, les dirigeants des établissements s'efforcent de s'adapter aux besoins changeants des résidents en plaçant leur bien-être et leurs attentes au centre de leurs préoccupations. La prise en compte des avis, la surveillance du marché et la recherche d'inspiration externe sont des pratiques clés pour atteindre l'objectif.

Dans un deuxième temps, nous avons voulu connaître la signification du marketing pour les dirigeants des établissements en les interrogeant sur le sens du marketing pour eux. Les réponses obtenues mettent en évidence diverses perspectives sur le concept de marketing et son application dans le domaine médico-social.

Les répondants indiquent que le marketing est perçu comme un moyen de mettre en avant les atouts d'une entreprise ou d'un établissement pour promouvoir ses services et développer son activité. Il est vu comme une démarche visant à influencer les

---

<sup>5</sup> Citation tirée des dires d'une directrice d'EHPAD privé appartenant à un groupe

comportements des futurs résidents en mettant en avant les bénéfices et les caractéristiques de l'établissement.

La majorité des répondants reconnaissent l'importance du marketing pour assurer le niveau d'activité et le développement satisfaisants d'un établissement. « *Selon moi, le marketing est une discipline qui permet aux entreprises de mieux comprendre leurs clients, de s'adapter à leurs besoins changeants, de se démarquer de la concurrence et de promouvoir leurs produits ou services de manière efficace.* » ainsi que « *Il est essentiel d'effectuer du marketing pour maintenir un niveau de prestation et une qualité de service idéal* <sup>6</sup> ». Le marketing est vu comme une nécessité pour attirer de nouveaux résidents et répondre aux besoins changeants du marché.

Il est reconnu qu'avoir des capacités en marketing est nécessaire pour mener à bien des actions de promotion efficaces. Certaines réponses soulignent l'importance de maîtriser les bases du marketing, notamment pour analyser les données du marché et développer des stratégies efficaces. Plusieurs répondants ont acquis leurs compétences en marketing par le biais du service communication du siège social de leur groupe. Cela souligne l'importance des formations internes et de l'expertise de spécialistes du marketing. En effet certains répondants précise même que cette mission pourrait être confiée à des professionnels du domaine type Community manager : « *Toutefois, il est bien d'être conseillé par des spécialistes du marketing, pour être le plus accrocheurs, avoir les bon canaux de diffusions, le bon ton...* » selon l'un d'entre eux.

Plusieurs facteurs sont évoqués pour favoriser la volonté de faire du marketing par les dirigeants, notamment la nécessité de se démarquer dans un marché compétitif, de répondre aux besoins changeants des résidents et d'améliorer la visibilité de l'établissement. On identifie également des freins au développement du marketing dont le manque de ressources financières ou humaines dédiées, le manque de temps pour les directeurs et la perception que la commercialisation des EHPAD peut être mal vue, car elle implique des êtres humains et non des objets.

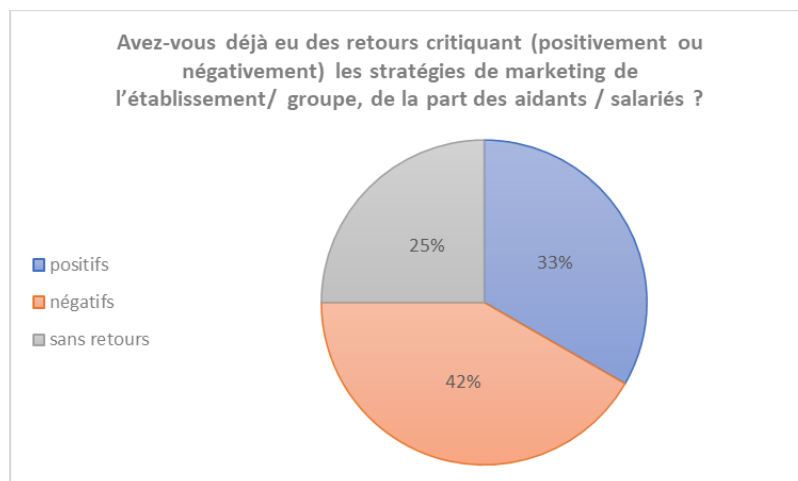
---

<sup>6</sup> Citation tirée du témoignage d'un directeur de Korian

En résumé, les réponses montrent que le marketing est perçu comme un moyen essentiel pour promouvoir les EHPAD, attirer de nouveaux résidents et s'adapter aux évolutions du marché. Les compétences en marketing, la veille concurrentielle et la mise en avant des atouts de l'établissement sont autant d'éléments clés pour réussir dans ce domaine.

Enfin, les retours qu'on les directeurs sur leurs stratégies marketing ou de manière générale sur la commercialisation des établissements accueillant du public âgé.

Les réponses fournies montrent une variété d'expériences concernant les retours sur les stratégies de marketing mises en place dans les établissements ou groupes. Nous pouvons faire les conclusions suivantes.



En effet, 33% des répondants mentionnent avoir reçu des retours positifs concernant les stratégies de marketing mises en œuvre. Ces retours peuvent provenir de salariés et/ou des familles et sont souvent liés à une communication efficace sur les réseaux sociaux, ce qui renforce la visibilité et la réputation de l'établissement. Comme en témoigne ce verbatim « *Notre communication sur les réseaux qui amène souvent de très bons retours* »<sup>7</sup>. Contrairement à cela 42% des dirigeants interrogés sont ou ont été confrontés à des retours négatifs concernant les stratégies de marketing. Ces opinions s'orientent sur le reflet de la stratégie marketing, soit parce qu'elle n'est pas bien définie, soit parce que les scandales ou les problèmes rencontrés par les groupes donnent une

<sup>7</sup> Citation tirée de témoignage d'un attaché de direction



image négative du domaine. Certains ont vécu des expériences où des familles en colère étaient plus virulentes et agressives en raison d'événements récents « *Et lors de ces visites les familles étaient plus virulentes et agressives, avec la volonté de régler des comptes, “leur propos reviennent souvent avec le prix qu'on paye” ect...* » nous exprime un répondant. Enfin, 25% des répondants indiquent qu'ils n'ont pas reçu de retours particuliers, qu'ils soient positifs ou négatifs, concernant les stratégies de marketing. Cela peut être dû au manque d'une réelle stratégie marketing ou à d'autres facteurs qui empêchent les retours de se manifester.

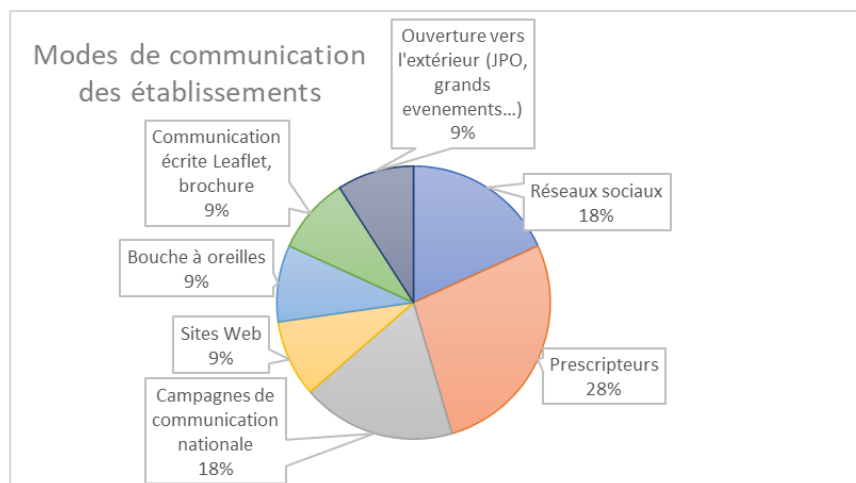
### Préconisations :

En somme, les réponses montrent que les avis sur les stratégies de marketing peuvent être diversifiés, allant des retours positifs qui renforcent la réputation de l'établissement aux retours négatifs qui peuvent découler de problèmes divers. L'implication des équipes et la réflexion préalable sur les projets de marketing semblent jouer un rôle important dans la manière dont les retours sont perçus et gérés. Cette analyse révèle tout de même que la vision du marketing est propre à chaque groupe et à chacun. Il ne demeure pas de préconisation selon nous sur cet aspect subjectif.

## 2. L'utilisation de stratégies marketing en EHPAD

### Résultats :

Nous avons interrogé les dirigeants d'établissement sur les pratiques marketing mises en œuvre dans leurs établissements. Nous avons fait le choix de les analyser sous formes de diagramme circulaire. Il nous permet d'identifier la répartition des modes de communication utilisés par les dirigeants des établissements pour atteindre un public cible avec un objectif défini.



Nous constatons que la première source de communication pour les directeurs demeure être ce qu'on appelle « les prescripteurs »<sup>8</sup>. C'est 28% des répondants qui l'affirme : ce sont des professionnels faisant partie du réseau de l'établissement, qui recommandent ou influencent activement d'autres personnes à prendre ou intervenir avec la résidence. Selon les répondants nous pouvons citer comme prescripteurs principaux les Hôpitaux locaux, les assistantes sociales, les CCAS ou encore les intervenants extérieurs tel que les kinésithérapeutes ou les coiffeuses.

Le second mode de communication le plus répandu dans notre échantillon est celui des grandes campagnes de communication nationale. Les directeurs appartenant à des groupes ont des campagnes organisées pour communiquer à grande échelle, nous le voyons dans le témoignage d'un d'entre eux : « *Appartenant à un groupe, des campagnes de communication sont régulièrement diffusées à grande échelle* ». En effet, ce type de communication implique une stratégie coordonnée et étendue, impliquant divers canaux et supports pour toucher de différentes façons les cibles. Nous n'avons cependant pas retrouvé cette particularité dans le marketing associatif ou de petit établissement indépendant. Nous nous apercevons également que les réseaux sociaux représentent également une part importante de la stratégie de communication et de nos jours nous allons vers l'élargissement de cette méthode de communication : « *Notre stratégie marketing passe par beaucoup de communication sur les réseaux sociaux afin de mettre en avant toutes les activités que l'on fait au quotidien.* »<sup>9</sup>. La nouvelle mode est de

<sup>8</sup> Personne qui recommande, prescrit un produit, un matériel, un service, des soins, etc.

<sup>9</sup> Citation tirée du témoignage d'un des répondants

communiquer via LinkedIn<sup>10</sup>, un réseau social rassemblant les individus par leur profession ou leur recherche d'emplois. Il permet de partager ses expériences, ses astuces, ses offres et de se créer un réseau de proximité ou plus étendu. Cela nous permet d'affirmer sur le rôle essentiel dans l'interaction directe et immédiate avec la cible.

La troisième communication fréquemment utilisée est celle orale et/ou écrite. Elle peut être à la fois le « *fruit de la réputation* », comme nous le disent certains répondant le bouche à oreille et la « *communication la plus précieuse* » pour un établissement. Le « *bouche-à-oreille* »<sup>11</sup> fait référence aux recommandations personnelles d'individus à d'autres. Cette communication incontrôlable selon les directeurs, est basée sur le ressenti de chacun et la manière dont il a envie de l'exploiter. Les dires peuvent être positifs ou non, et l'opinion des autres peut être construite comme ça. Cette méthode peut inclure aussi la présence de partenaires et d'intervenants qui donne leur avis sur la maison et qui la conseille et la recommande majoritairement.

C'est une forme d'ouverture vers l'extérieur qu'il faut entretenir, elle représente 9% des méthodes de communication utilisées par les dirigeants interrogés. S'ajoute à cela une communication écrite incluant des brochures, des flyers ou des documents imprimés informatifs sur l'établissement : « *Nous réfléchissons tous les jours aux pratiques marketing et nous discutons en équipe pluridisciplinaire des différents projets. C'est ceci que nous communiquons en externe. Nous avons ensuite des leaflet et des brochures pour présenter notre établissement.* » selon un cadre.

La présence d'un site web détaillé est également pour les directeurs très important, il est un premier visuel de la maison et peut être un moyen essentiel de communication et d'information pour obtenir un premier contact avec sa cible.

Les directeurs faisant partis de groupes privés nous confie que multiplier les canaux de diffusions permet de multiplier la visibilité et la réputation. En effet des canaux de communication tels que les prescripteurs, les réseaux sociaux et les campagnes «imposées» par les groupes semblent se distinguer en termes d'influence et d'efficacité pour atteindre l'objectif souhaité de la communication.

---

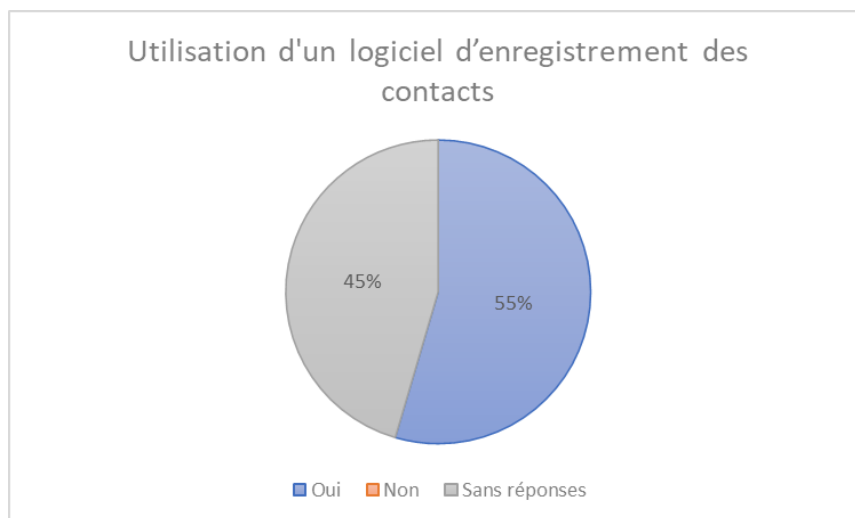
<sup>10</sup> Réseau social professionnel en ligne créé en 2002 en Californie

<sup>11</sup> Transmission d'une information de personne à personne, par la voie orale.

En EHPAD, le marketing joue un rôle crucial pour attirer les résidents potentiels, communiquer avec les parties prenantes et se démarquer de la concurrence.

Il est important que les managers puissent cibler les familles et les proches des personnes âgées à travers des communications ciblées notamment par des campagnes par e-mail ou selon la génération, les réseaux sociaux. Fournir une information complète est essentiel pour présenter la résidence, ses services, ses installations, et les témoignages des résidents actuels. Cette information doit être réfléchie de façon pluridisciplinaire et doit être conviviale et adaptée au public ciblé. Pour se différencier dans le secteur des EHPAD, il est crucial d'adopter l'innovation et d'adopter un état d'esprit créatif. Cela implique de mettre l'accent sur la qualité des soins, de privilégier le bien-être des résidents et d'assurer la satisfaction de leurs familles.

La deuxième partie de cette question s'intéressait au maintien du lien relationnel avec les futurs résidents potentiels.



Le diagramme ci-dessus indique que 55% des répondants utilisent un logiciel formalisé pour enregistrer, entretenir et suivre les contacts.

Nous pouvons dire que 55% est un pourcentage significatif. La prévalence de cette approche au sein de notre échantillon indique sa large adoption. L'utilisation d'un logiciel professionnel apporte de nombreux avantages, notamment une gestion simplifiée des contacts, un suivi des interactions et un accès pratique aux coordonnées essentielles. En ce sens, il améliore l'efficacité et la productivité des activités liées aux

contacts des futurs résidents. Les responsables peuvent éviter la redondance, accélérer l'accès aux informations pertinentes et surveiller méthodiquement leurs interactions avec les contacts en organisant et en préservant les coordonnées de manière structurée.

On peut également identifier les répondants et le poste occupé dans un groupe commercial développé et suffisamment performant pour élaborer des logiciels à l'échelle nationale.

Néanmoins, on constate que 45% de notre échantillon n'a pas répondu à cette question. Dans le contexte de notre questionnaire et la formulation de la question, nous pouvons analyser ce taux de différentes manières.

Soit, notre question a été difficile à comprendre ou à interpréter, et de ce fait les répondants ont jugé ne pas avoir de réponse pertinente à fournir. Soit ils ont jugé notre question trop personnelle, sensibles ou confidentielles.

Enfin, comme évoqué précédemment, il peut y avoir des biais de réponse où certaines personnes sont plus susceptibles de ne pas répondre à certaines questions en fonction de leur profil ou de leur situation professionnelle.

En étudiant les réponses concernant les stratégies de communication adoptées, à notre échelle nous aimerions y apporter quelques préconisations. Ces préconisations sont à titre informel et nous les tirons de la corrélation entre notre revue de littérature et nos expériences professionnelles.

#### Préconisation :

Dans un premier temps, il est important de définir l'importance et l'utilité d'établir et de mettre en œuvre un plan de communication formalisé ce qui ne semble pas être établi chez nos répondants.

Un plan de communication est l'exécution d'une stratégie coordonnée et synchronisée pour approuver un produit, un service, une entreprise ou une marque auprès d'un groupe démographique désigné sous le nom de plan de communication. Ce plan est conçu comme un élément d'une stratégie marketing globale et cherche à atteindre des objectifs

explicitement concernant la reconnaissance, la perception de la marque, les ventes ou d'autres critères de réussite mesurables. Il est essentiel de faire une analyse de la situation avec notamment une étude approfondie du marché, de fixer des objectifs et une stratégie de communication vers un public cible. Il sera nécessaire pour terminer, de définir les moyens de communication qui seront utilisés, le budget alloué et un calendrier avec des échéances à court, moyen et long terme.

Pour résumer, un plan de communication marketing sert de guide à tous les efforts de communication afin d'atteindre les objectifs prédéterminés définis dans une stratégie marketing globale. Il est méticuleusement construit pour maximiser l'efficacité des messages transmis au public visé, renforçant ainsi la position de la marque sur le marché.

Comme nous l'avons évoqué plutôt, les managers d'établissements doivent élaborer un budget alloué à la communication de l'établissement pour l'année à venir. Cela permettra de planifier les activités et les supports de communication en fonction des ressources disponibles. Le directeur peut dans un second temps faire une analyse de la situation de sa résidence, de ses forces, de ses faiblesses, de ses opportunités et de ses menaces communément appelée l'analyse SWOT<sup>12</sup>. Cela aidera à définir les objectifs spécifiques de la communication pour l'année à venir. Pour le construire nous conseillons au manager de faire un bilan annuel avec son comité de direction et de les solliciter pour construire le nouveau SWOT de l'année n+1.

Pour donner suite à cela, la direction pourra dans un troisième temps planifier des objectifs clairs et mesurables pour la communication de l'EHPAD. Cela peut inclure l'augmentation du taux d'occupation, l'amélioration de l'image de l'établissement, l'augmentation de la participation aux activités, etc. Il est intéressant ici de préciser que nous conseillons de fixer les objectifs de façon pluridisciplinaire afin d'impacter l'ensemble des services de l'établissement. Ainsi de la même façon, en équipe pluridisciplinaire il sera indispensable d'identifier les différents publics que le directeur

---

<sup>12</sup> un outil de stratégie d'entreprise permettant de déterminer les options offertes dans un domaine d'activité stratégique

souhaitera atteindre avec sa communication, tels que les résidents actuels, les familles, les professionnels de la santé, les partenaires locaux, etc.

Quatrièmement, le directeur pourra selon son calendrier, planifier une série d'événements et d'activités tout au long de l'année pour attirer l'attention sur sa résidence. Cela peut inclure des journées portes ouvertes, des ateliers, des conférences, des animations comme nous l'avons vu plus haut dans notre développement. Dans le but de promouvoir les événements, il faudra déterminer les supports de communication les plus appropriés pour atteindre le public cible. Cela peut inclure des leaflet, des affiches, des annonces dans les journaux locaux, des médias sociaux, un site web, etc.

De nos jours, il va être important pour les directeurs de mettre en place une stratégie de médias sociaux pour maintenir une présence en ligne active. Partagez des informations sur les événements, les actualités de l'établissement, des témoignages de résidents, etc. Il sera intéressant d'entrer en contact avec les médias locaux (journaux, radios, télévisions) pour promouvoir les événements et les réalisations de l'organisation.

Enfin, le directeur devra mettre en place des mécanismes de suivi pour mesurer l'efficacité de son plan de communication en fin d'année, analyser les résultats par rapport aux objectifs fixés et apporter des ajustements si nécessaires. Afin de définir celui de l'année n+1.

Attention, il faudra que le directeur n'oublie pas de communiquer également en interne avec ses salariés pour les informer des événements, des réalisations et des actualités importantes de l'établissement.

En suivant ce plan de communication annuel, la résidence pourra améliorer sa visibilité, renforcer son image de marque et attirer de nouveaux résidents ainsi que l'attention de la communauté locale.

Les directeurs appartenant à des groupes devront prêter une attention particulière à bien être en cohérence avec l'identité du groupe (procédures, chartes graphiques...).

Dans un deuxième temps, nous avons pensé également à : mettre en place un logiciel, sensibiliser les équipes de direction appartenant à un groupe et pour les

indépendants développer des logiciels avec des guides pratiques : nous pouvons évoquer le CRM.

Un CRM (Customer Relationship Management) est un logiciel utilisé par les entreprises pour gérer leurs interactions avec leurs clients actuels et potentiels.

Il s'agit d'un outil essentiel pour les entreprises qui souhaitent améliorer leur relation client, rationaliser leurs processus de vente et de marketing, ainsi que mieux comprendre les besoins et les préférences de leurs clients.

Le logiciel de relation client permet de centraliser toutes les informations sur les clients, y compris leurs coordonnées, leurs interactions passées, etc.

Il permet de suivre les opportunités commerciales, de gérer les devis, les commandes et de suivre l'évolution du processus de vente.

Il aide à organiser et à suivre les campagnes marketing, à segmenter les clients en fonction de leurs caractéristiques et à automatiser certaines tâches de marketing. Il fournit également des analyses et des rapports sur les performances de vente, les tendances du marché, la satisfaction client, etc., pour aider les entreprises à prendre des décisions éclairées.

En utilisant un CRM de manière efficace, les entreprises peuvent améliorer leur réactivité aux demandes des clients, personnaliser leur approche, anticiper les besoins des clients, renforcer leur fidélisation et, finalement, accroître leur rentabilité.

En effet, l'utilisation d'un CRM offre de nombreux avantages aux entreprises effectuant des ventes de produits ou services.

Premièrement, un CRM permet de centraliser toutes les informations concernant les clients, y compris leurs coordonnées, préférences et tout autre détail pertinent. Cela permet aux équipes commerciales, marketing et de service client d'avoir une vue complète et à jour des clients, favorisant une approche plus personnalisée. En disposant d'un aperçu complet des clients, les entreprises peuvent mieux répondre à leurs besoins et attentes. Cela permet d'améliorer la satisfaction client, d'accroître la fidélité et de favoriser le bouche-à-oreille positif.

Un CRM permet d'automatiser de nombreuses tâches manuelles et répétitives, comme l'envoi de courriels de suivi, la gestion des rappels de rendez-vous, la création de rapports, etc. Cela permet aux équipes de gagner du temps et de se concentrer sur des



tâches à plus forte valeur ajoutée. Les fonctionnalités de gestion des ventes d'un CRM permettent aux équipes commerciales de gérer les opportunités, d'évaluer les prospects et de prioriser les leads, ce qui améliore l'efficacité et les chances de conclure des ventes. Avec un CRM, les responsables marketing peuvent segmenter les clients en fonction de leurs caractéristiques et de leur comportement d'achat. Cela leur permet de créer des campagnes de marketing ciblées et personnalisées, ce qui améliore les taux de conversion. Il favorise la communication et la collaboration entre les différentes équipes de l'entreprise. Les informations client étant accessibles à tous, cela facilite le partage d'informations et assure une approche coordonnée pour gérer les interactions avec les clients. Les fonctionnalités d'analyse et de reporting du CRM fournissent des informations clés sur les performances commerciales, les tendances du marché, les campagnes marketing, etc. Cela aide les dirigeants à prendre des décisions éclairées et à ajuster leur stratégie en conséquence.

Globalement, l'utilisation d'un CRM aide les entreprises à améliorer leur productivité, leur efficacité, leur relation client et leur rentabilité, ce qui en fait un outil essentiel pour rester compétitif sur le marché actuel. Il vise à faciliter la gestion des résidents, à améliorer la communication avec les familles, à optimiser les soins et à rationaliser les processus administratifs.

Même si, développer un CRM pour un EHPAD est une tâche complexe et exigeante qui nécessite une approche méthodique et une bonne compréhension des besoins spécifiques de cet environnement il demeure très intéressant d'en acquérir une.

Nous proposons donc un guide étape par étape pour développer un CRM adapté à chacune des résidences, par nos connaissances théoriques et nos expériences.

### Étape 1 : Analyse des besoins

La première étape pour développer un CRM dans un EHPAD est de réaliser une analyse approfondie des besoins spécifiques de l'établissement. Cela implique au directeur de mener des entretiens avec le personnel soignant, le personnel administratif et les familles des résidents. L'objectif est de comprendre les processus existants, les défis rencontrés et les fonctionnalités requises pour améliorer l'efficacité globale de l'EHPAD.

## Étape 2 : Définition des fonctionnalités

Une fois que les besoins sont clairement identifiés, il est essentiel de définir les fonctionnalités essentielles du CRM. Cela va inclure la gestion des dossiers résidents, le suivi des interactions avec les résidents, la planification des rendez-vous, la communication avec les familles, etc. Il est important de prioriser les fonctionnalités en fonction de leur importance pour l'établissement.

## Étape 3 : Conception du CRM

Après avoir défini les fonctionnalités, il est temps de concevoir l'architecture du CRM. Cela implique de créer des diagrammes, des schémas et des maquettes pour représenter visuellement l'organisation du système et l'interface utilisateur. La conception doit être pensée de manière qu'elle soit conviviale et facile à utiliser pour tous les utilisateurs, qu'ils soient du personnel soignant ou administratif.

## Étape 4 : Développement du CRM

La phase de développement consiste à coder le CRM en utilisant des langages de programmation appropriés. Il est essentiel de suivre les meilleures pratiques de développement logiciel pour assurer la sécurité, la robustesse et la fiabilité du système. Le développement peut être réalisé en interne si l'EHPAD dispose d'une équipe de développeurs compétents, ou en externalisant cette tâche à des développeurs spécialisés.

## Étape 5 : Tests et validation

Une fois que le CRM est développé, il doit être soumis à des tests rigoureux pour vérifier qu'il fonctionne correctement et qu'il répond aux besoins spécifiés. Des tests d'acceptation par les utilisateurs sont également nécessaires pour s'assurer que l'interface est conviviale et intuitive. Les retours d'informations des utilisateurs doivent être pris en compte pour apporter les ajustements nécessaires.

## Étape 6 : Formation des utilisateurs

Avant de déployer le CRM dans l'EHPAD, il est essentiel de former les utilisateurs au système. Cela peut inclure des sessions de formation en groupe, des tutoriels en ligne ou

des guides d'utilisation détaillés. L'objectif est de s'assurer que tous les membres du personnel sont à l'aise avec l'utilisation du CRM et comprennent comment tirer pleinement parti de ses fonctionnalités.

#### Étape 7 : Déploiement du CRM

Une fois que le CRM a été testé, validé et que les utilisateurs sont formés, il peut être déployé dans l'EHPAD. Cette étape doit être soigneusement planifiée pour minimiser les perturbations dans les opérations quotidiennes. Une sauvegarde complète des données doit également être réalisée avant le déploiement pour assurer la sécurité des informations.

#### Étape 8 : Suivi et maintenance

Une fois le CRM déployé, il est important de mettre en place un processus de suivi et de maintenance continue. Cela implique de surveiller régulièrement les performances du système, de détecter et de corriger les problèmes éventuels, de mettre à jour le logiciel en fonction des besoins en évolution de l'EHPAD, et de fournir un support technique aux utilisateurs en cas de besoin.

Les étapes 3 à 5 sont des étapes qui devront être réalisées avec l'aide d'un prestataire extérieur et spécialisé dans le domaine du développement de tel logiciel.

Le développement d'un CRM pour un EHPAD est un processus complexe qui nécessite une compréhension approfondie des besoins spécifiques de l'établissement. En suivant une approche méthodique et en impliquant les parties prenantes tout au long du processus, il est possible de créer un CRM adapté qui améliorera la gestion des résidents, la communication avec les familles et l'efficacité globale de l'EHPAD. C'est un investissement précieux qui contribue à fournir des soins de qualité aux personnes âgées dépendantes et à créer un environnement de vie sécuritaire et confortable pour eux. Comme pour la préconisation précédente, il faudra que les dirigeants d'établissements appartenant à un groupe soient vigilants aux procédures de l'entité.

Pour conclure sur les stratégies que nous préconisons, nous les avons centrées énormément sur la communication et les outils nécessaire afin de pérenniser cela et qu'elle soit effective sur le long terme. Si la communication est un atout majeur du marketing en EHPAD, il faut qu'il soit utilisé de manière réfléchi et contrôlé pour permettre des résultats impactant le taux d'occupation positivement et la réputation du lieu.

Outre cela, il est intéressant d'armer son établissement de stratégies communicatives mais dans quelles mesures cela sera perçu comme légitime et positif aux yeux de l'opinion publique ?

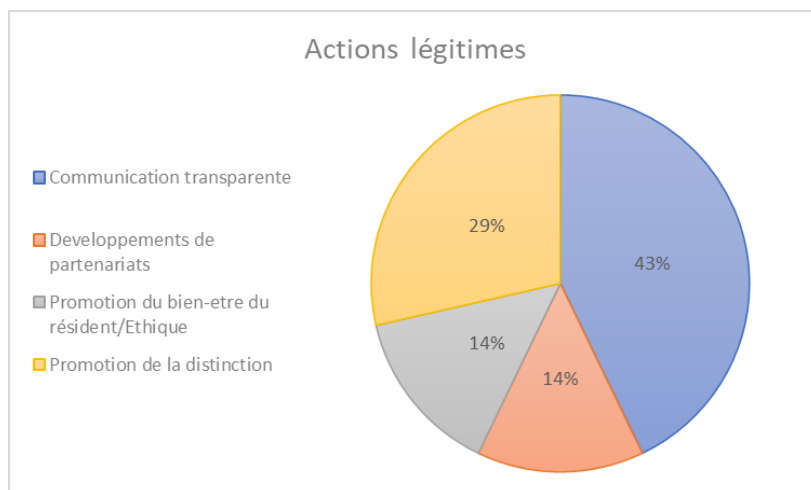
### 3. La légitimité de leur pratiques marketing pour nos répondants

#### Résultats :

Dans notre questionnaire, les répondants étaient soumis à une partie concernant la légitimité du marketing dans le domaine médico-social. Ils ont abordé dans leurs réponses les pratiques légitimes ou non à leurs yeux, ainsi que les tensions créées par l'exercice du marketing en établissement.

Nous proposons donc d'analyser les différences entre les pratiques légitimes et non-légitimes.

En effet, les directeurs sont tous unanimes sur le fait que certaines actions sont plus légitimes que d'autres en termes de marketing et promotion de l'établissement. Analysons dans un premier temps les actions entreprises par les dirigeants des établissements qu'ils jugent légitime. Ci-joint un graphique que nous allons développer :



Ce qui se distingue principalement est la communication transparente, en ce sens les répondants évoquent qu'il faut "*Être transparent, et croire en ce que l'on fait et que l'on communique.*" C'est une des valeurs de plus en plus appréciées par les résidents et familles.

Être transparent sur les services proposés, les tarifs et les installations peut instaurer la confiance et la crédibilité auprès des résidents potentiels et de leurs familles. C'est aussi par-là que passe le marketing.

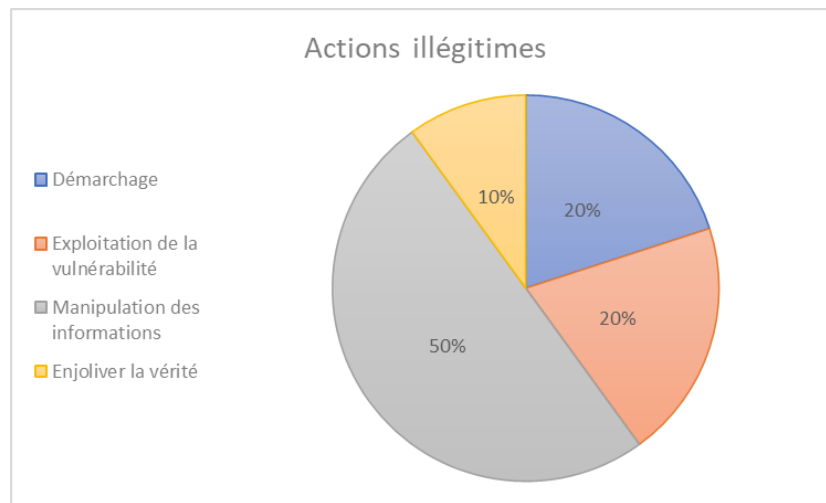
En deuxième avec 29% on retrouve la promotion de la distinction. En effet, chaque établissement est en constante quête de l'originalité et de la nouveauté. Selon certains des répondants, "*Il devient essentiel de valoriser les modalités de suivi, contrôle, de reporting afin d'être toujours à la page et de valoriser au mieux ce qui se fait. L'avantage d'un groupe permet d'avoir une base de données plus riche et plus large.*" Nous retrouvons dans cette réponse, un des éléments importants du marketing : faire partie d'un groupe c'est recevoir une aide précieuse quant à l'innovation et au développement constant. En ce sens, un dirigeant précis que "*Dans le privé il y a plus de "services" proposés et donc plus de besoins de faire du marketing pour les promouvoir ce qui n'est pas le cas dans les EHPAD associatif (de mon point de vue).*" Néanmoins à ce sujet, l'un des répondants indique que "*En revanche, il ne faut pas faire du marketing pour simplement "voler" des idées mais plus s'approprier des solutions et outils.*" Cela nous suggère de rappeler qu'il est primordial de s'approprier de réels moyens de distinctions plutôt que d'imiter simplement les autres établissements.

Nous pouvons aborder par la même occasion la promotion du bien-être de résident et l'éthique mis en œuvre dans l'établissement. En effet, 14% des répondants ont abordé ce point dans leurs réponses. Marketer c'est aussi promouvoir la bienveillance faite dans l'établissement et faire remarquer le travail fourni des équipes.

Enfin, nous avons la place du développement et de l'extension des partenariats et des prescripteurs. En effet, les prescripteurs occupent une place centrale dans le fonctionnement et l'amélioration des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). Ces collaborations permettent d'offrir une prise en charge globale et de qualité aux résidents, de maintenir leur bien-être physique et psychosocial, de renforcer les liens sociaux et familiaux et d'améliorer la gestion logistique de l'établissement. Développer et communiquer sur ce tel dispositif est non négligeable pour un établissement puisque ce type de communication est un point fort et une plus-value importante pour favoriser l'attraction des futurs résidents.

Pour finir, le marketing peut être un outil légitime et précieux pour les EHPADs afin de sensibiliser, d'attirer des résidents et de développer des relations positives avec la communauté. Tant que les pratiques marketing sont éthiques, transparentes et respectueuses de la vie privée et de la dignité des résidents, elles peuvent contribuer au succès global de l'EHPAD et à sa mission de fournir des soins de qualité aux personnes âgées.

Nous allons maintenant nous intéresser à la force obscure du marketing c'est-à-dire les actions illégitimes mises en œuvre par certains établissements.



50% des répondants évoquent la manipulation de l'information et plus précisément la manipulation par l'information. Ce procédé utilise des astuces ou des mensonges pour essayer de nous faire penser ou agir d'une certaine manière. Cette personne peut cacher des faits importants, déformer la vérité ou présenter les choses de manière biaisée pour influencer. Certaines personnes ou organisations peuvent chercher à nous manipuler pour promouvoir leurs propres intérêts, et cela peut être problématique.

On retrouve ensuite avec 20% l'utilisation de la vulnérabilité du public, en effet, plusieurs répondants dénoncent ce sujet, "Mais l'EHPAD travaille avec de l'humain et pas des machines. Et associer un CA aux personnes âgées est mal vécu." ainsi que "Nous ne faisons pas du commerce."

Le scandale "les fossoyeurs" de 2021 évoque notamment ce sujet et dénonce certaines pratiques frauduleuses de surfacturation et fausses factures pour obtenir des paiements indus de la part des résidents de ses établissements, des assureurs et de l'État français. Depuis les révélations, la perception de l'image de marque du groupe a subi un impact négatif.

A part égal avec l'utilisation de la vulnérabilité, le démarchage est un processus jugé par 20% des répondants comme pratique illégitime du marketing en EHPAD. En effet, le démarchage peut faire percevoir des aspects négatifs pour les futures familles/Résidents.

Premièrement les familles peuvent ressentir une certaine pression commerciale avec des relances fréquentes, cela peut entraîner des choix inappropriés ou mal informés, car les familles se sentent obligées de prendre une décision rapidement. La précipitation dans le processus de démarchage peut entraîner des choix inadaptés. Les familles peuvent choisir un établissement qui ne répond pas adéquatement aux besoins spécifiques de leur proche. Il ne faut pas oublier que certaines pratiques de démarchage peuvent manquer de transparence, ce qui nous fait rebondir sur les 10% de répondants qui ont abordé le sujet de la malhonnêteté en ce qui concerne les coûts réels, les services inclus et les politiques de l'établissement. Cela peut créer des frustrations et des malentendus parmi les résidents et leurs familles. Des tensions peuvent survenir en matière de marketing pour un EHPAD, notamment concernant la balance entre la promotion des services de l'établissement et le respect de l'intimité et de la dignité des résidents. Il est important de veiller à respecter la confidentialité des informations personnelles des résidents et de leurs familles tout en fournissant des informations pertinentes sur l'établissement. En ce sens, une information mal donnée et/ou erronée ou mal reçue peut, comme l'évoque une directrice, créer une mauvaise vision de la pratique et du marketing ; « *Il demeure des tensions à faire du marketing : souvent on nous reproche que ce qui est annoncé ne soit pas vraiment la réalité en l'établissement* ».

Pour l'ensemble des répondants le marketing est sans aucun doute dans "l'ère du temps". Avec l'avènement d'Internet et des médias sociaux, les EHPAD ont de nouvelles opportunités pour se faire connaître et atteindre leur public cible de manière plus ciblée. De plus en plus de personnes recherchent des informations en ligne avant de prendre des décisions importantes, y compris lorsqu'il s'agit de choisir un établissement pour un proche. Une présence en ligne efficace et une communication marketing bien conçue peuvent donc jouer un rôle crucial dans la visibilité et la réputation de l'EHPAD. Néanmoins, cela doit toujours se faire dans le respect des principes éthiques et des réglementations en vigueur.

De plus, peu nous ont parlé de l'identité professionnelle et de la volonté d'inclure les collaborateurs (le personnel) dans leur démarche. « *Qu'il soit administratif, soignants, en hygiène, à la technique ou en cuisine, le personnel se doit d'être*



*incorporer dans le cœur des stratégies, mais on a du mal à les embarquer avec nous. Le marketing n'est pas dans leurs mœurs* » nous confie un membre de la direction d'un EHPAD Korian. Nous pouvons donc évoquer le fait que finalement, l'image corporate vu en revue de littérature est encore peu transmise et il existe un certain fossé entre la direction et les salariés en terme de marketing et d'incorporation.

Pour conclure l'un des répondant indique que c'est une *“démarche (le marketing) obligatoire pour exister, voire survivre, et donc protéger les emplois”* ou encore *“des pratiques qui mettent l'accent sur l'information transparente, la valorisation des avantages réels de l'établissement, la promotion de la qualité des soins et du bien-être des résidents, ainsi que le respect des normes éthiques et réglementaires du secteur de la santé sont généralement considérés comme légitimes.”* En effet, ce verbatim nous fait rebondir sur le fait que les résidences privées à but lucratif sont avant tout des entreprises avec des charges et un équilibre financier à maintenir.

### Préconisations :

Dans cette analyse de résultats, nous avons pu constater que majoritairement, les directeurs sont en accords avec les pratiques marketing et les trouvent légitimes. D'autant plus s'ils font partis des groupes privés lucratif. Si leur avis est important il faut désormais qu'ils appliquent un marketing positif et qui pourra mobiliser les collaborateurs tout en touchant positivement l'opinion public. Le marketing à sa place sur ce marché de services mais il faut pouvoir l'utiliser de façon loyale et honnête, pour le bien des clients/résidents. Si l'objectif peut être mercantile, il doit également promouvoir les établissements et garantir une bienveillance et une bientraitance.

De plus, dans leurs témoignages nous pouvons retrouver l'image développée en revue de littérature « être corporate » : cela permet d'effacer le fossé qui a pu se former ces dernières années entre l'identité professionnelle des soignants et les pratiques marketing. Il est inévitable à notre sens que, les professionnels soient intégrés et formés dans les pratiques marketing. Ils doivent être au courant et pouvoir donner leur avis : l'essentiel

est de comprendre leur vision, leur positionnement et de pouvoir, avec leur collaboration, faire de ces lieux des endroits agréables et vivables. Également, nous préconisons que certains moments de l'arrivée d'un nouveau résidents inclus les professionnels qui s'occuperont au quotidien d'eux. Par exemple, nous pensons aux visites à domicile. Quand le résident est sur le point d'entrée en maison de retraite, la démarche est qu'un membre de la direction et une personne ressource se rendent à son domicile pour discuter, expliquer et rassurer avant le jour J peut être une implication à la fois marketing mais aussi éthique. C'est socialement et psychologique très bénéfique pour cet individu et c'est une réelle marque de marketing. Se déplacer au bon moment, au bon endroit et avec la bonne personne est un atout charme et une stratégie qui incorpore plusieurs corps de métier et qui aide à légitimer le marketing aussi.

Nous nous sommes appuyées sur notre revue de littérature afin de créer un « guide » pour que le marketing en EHPAD soit légitime et puisse être créateur d'une valeur fiable et représentative.

En résumé, le marketing est un processus essentiel au développement d'un établissement et que c'est un processus qui va tendre à s'amplifier dans les années à venir. Mais au vu des avis qui divergent sur le marketing et sa légitimation dans le milieu médico-social, nous avons alors penser à établir "Les 10 commandements du marketing honnête/loyal", un guide pour utiliser le bon marketing dans les établissements pour personnes âgées.

En effet, le principe du "commandement" est souvent associé à des règles, des principes ou des directives essentielles qui guident le comportement ou les actions d'un individu, d'un groupe ou d'une organisation. Cette notion est souvent utilisée pour énoncer des valeurs fondamentales, des normes éthiques ou des conseils importants à suivre.

Ils sont conçus pour fournir une orientation claire et concise sur la manière dont les gens devraient se comporter ou prendre des décisions dans certaines situations.

Ces commandements seront destinés à servir de référence pour guider les actions et les décisions des managers en matière de marketing, en encourageant des pratiques qui favorisent la confiance, la transparence et la valeur pour les clients.

## **“Les 10 commandements pour légitimer son marketing en EHPAD”**

### 1. Transparence et honnêteté :

« S’assurer que toutes les informations fournies dans le cadre de ma démarche commerciale sont exactes, claires et honnêtes. Ne pas faire de promesse et être transparent sur la situation de l’établissement. »

### 2. Bien-être des résidents :

« La stratégie marketing doit toujours mettre en avant le confort, la sécurité et la qualité des soins pour les résidents. Je placerais le bien-être des personnes âgées au cœur de toutes les communications. »

### 3. Création de valeur :

« Offrir un contenu et des produits qui génère une réelle plus-value aux résidents mais aussi aux collaborateurs. L’objectif premier est de résoudre leurs problèmes, leurs difficultés et de répondre à leurs besoins dans la mesure du possible ».

### 4. Ecoute et réactivité :

Prendre en compte les commentaires et avis des individus et les utiliser pour améliorer continuellement les produits et services proposés.

### 5. Implication du personnel :

Implication du personnel dans la stratégie marketing et le quotidien, partage des valeurs transmises et mise en avant de leur expertise, leur bienveillance et leur dévouement quotidien.

### 6. Prioriser la qualité des soins et des services :

Le processus marketing reflètera l’engagement de l’EHPAD et (du groupe) envers la qualité des soins, les normes de sécurité et l’accompagnement personnalisé des résidents.

### 7. Fournir des informations utiles :

Proposer du contenu informatif et pertinent sur les soins aux résidents, les activités proposées et les avantages de vivre à l'EHPAD.

### 8. Engagement local :

S'impliquer localement et établir des partenariats locaux afin de renforcer les relations avec la communauté et de s'ancrer sur le territoire.

### 9. Former le personnel au marketing éthique :

Inclure le personnel dans la démarche commerciale et sensibilisé à l'importance du marketing éthique et du respect de la dignité des résidents lors des activités mercantiles.

### 10. Engagement à Long Terme :

Créer des relations de confiance avec les résidents sur le long terme plutôt que de rechercher des transactions ponctuelles.

En respectant ces commandements, le directeur pourra légitimer son marketing en démontrant son engagement envers le bien-être des résidents, la transparence et l'éthique. En effet, bâtir une stratégie de marketing loyale qui favorise la confiance, l'engagement et la satisfaction de tes clients, tout en contribuant positivement à la société est indispensable pour un EHPAD.

## CONCLUSION

Pour conclure, rappelons d'abord que l'objectif principal de notre étude était de savoir dans quelles mesures l'avènement du marketing dans le secteur de l'EHPAD privé peut-il se révéler tabou dans nos sociétés, souvent interprété comme une notion purement mercantile ?

Pour tenter de répondre à cette question, nous nous sommes appuyés sur les managers des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de groupes privés à but lucratif, associatifs ou encore privés à but lucratif indépendants.

Dans un premier temps, il a semblé nécessaire d'analyser la littérature existante sur le concept du marketing et son histoire dans le milieu de la santé, de sa nouvelle conception dans un environnement mitigé et craintif ainsi que la notion de création de valeur et légitimité de « marketer » en établissement.

Il en est ressorti que le marketing, cette science récente, s'est développé pour satisfaire les attentes changeantes des résidents, répondre aux politiques de santé et s'intégrer dans un nouveau marché concurrentiel du service à la personne.

L'intégration du marketing social dans les établissements médico-sociaux vise à promouvoir des habitudes de vie saines et des environnements favorables à la santé. L'avènement du marché a fait naître des groupes privés commerciaux qui ont su saisir cette opportunité et se sont imposés sur le marché des EHPAD, en mettant en œuvre des stratégies marketing pour attirer et fidéliser les résidents.

Cependant, cette intégration du marketing a suscité des questions quant à l'équilibre entre objectifs commerciaux et éthiques dans la prise en charge des résidents. Le paradoxe est né : si d'une part les groupes privés sont confrontés à la nécessité de répondre aux besoins des résidents tout en demeurant compétitifs sur le marché, accentuant une rivalité, d'autre part, cela a suscité des inquiétudes et une méfiance quant à la priorisation d'enjeux mercantiles et stratégiques sur le bien-être des résidents. La mise en œuvre du marketing dans les EHPAD privés soulève ainsi des interrogations sur son impact sur l'éthique et la qualité de la prise en charge.

En s'appuyant sur la littérature, nous avons compris que le marketing en EHPAD est souvent perçu comme incompatible avec la nature altruiste des soins. Les entreprises privées ont été accusées de prioriser les profits, ce qui a été mis en évidence dans des scandales liés à la maltraitance et à la gestion économique des établissements. Cela a contribué à une perte de confiance du public envers ces pratiques. Ces pensées ont été appuyées par les scandales et les pratiques de certains établissements privés rendues publiques. Pour déjouer ces faits, il a fallu que le marketing de services soit en raccord avec son milieu d'exercice et priorise une création de valeur accordant l'efficacité économique avec les procédés éthiques.

Nous avons vu, à travers une enquête de terrain auprès des comités de direction de divers EHPAD que, les stratégies marketing contemporaines sont aujourd'hui aux claires avec leurs pratiques. Faire du marketing oui, mais cela doit rassembler trois grands concepts : promouvoir la prise en charge adéquate et personnalisée des résidents, fidéliser et inclure le personnel dans les avancées et à garantir la viabilité financière pour répondre au marché concurrentiel. La création de valeur est envisagée sous des aspects sociaux et économiques, soulignant l'importance de la satisfaction des résidents et de la performance sociale. Bien que les pratiques marketing puissent soulever des interrogations sur leur légitimité, elles jouent un rôle crucial pour informer, favoriser la transparence, promouvoir la qualité des soins et sensibiliser à l'importance des EHPAD.

Malgré un partage d'idées dans la littérature, le marketing demeure légitime dans la création de valeur sociale et économique, en alignant les pratiques sur les attentes des parties prenantes.

Dans le but de constater cette dynamique, nous avons fait le choix de travailler notre problématique et avons centré notre étude aux EHPAD privés appartenant à des groupes, de recenser les impressions et ressentis de plusieurs dirigeants/cadres de différents établissements de plusieurs secteurs (associatifs, privé indépendant, privé lucratifs, mutualiste...). Dans le but d'obtenir des résultats les plus exhaustifs possibles et après réflexion, il a semblé important de construire un échantillon par quotas avec des dirigeant/manager concernées par les stratégies commerciales des établissements.

L'outil d'enquête nous a permis de nous concentrer sur 3 axes, la vision du marketing des managers, les différentes stratégies marketing et leurs légitimités. Les résultats bien que diversifiées montrent que le marketing est indispensable au bon fonctionnement d'un établissement de la sorte. Les stratégies commerciales peuvent être mises en place de multiples manières mais toutes doivent être mises en œuvre dans la transparence et le respect des règles éthiques.

En ce sens, trois préconisations ont été proposées.

La première a pour objectif de formaliser et mettre en œuvre un plan de communication annuel. Il pourra alors aider à promouvoir les établissements, les services et les activités proposées tout au long de l'année. Il sera élaboré en cinq étapes, allant de l'analyse du milieu aux mesures d'analyse d'efficacité de la stratégie mise en place en passant par une planification des activités commerciales.

La deuxième préconisation s'axe sur la mise en place d'un logiciel d'enregistrement et de suivi des contacts de la résidence. Globalement, l'utilisation d'un CRM aidera les managers à améliorer leur productivité, leur efficacité, leur relation client et leur rentabilité, ce qui en fait un outil essentiel pour rester compétitif sur le marché actuel. Bien que ce soit un processus complexe qui nécessite une compréhension approfondie des besoins de l'établissement, il permet une efficacité maximale.

Enfin la dernière préconisation s'axe sur la légitimation du marketing. Nous proposons donc un outil simpliste aux managers pour mettre en œuvre un marketing transparent et loyal envers le public accueilli. La forme des commandements du "bon marketeur" permet de simplifier les actions et rend une réponse directe à l'objectif initial tel que créer de la valeur ou encore mettre en valeur le personnel.

Ces trois préconisations ne sont de fait pas exhaustives en solutions aux difficultés rencontrées par les managers face aux critiques et mauvais jugements des stratégies commerciales. Mais cette étude nous aura permis de dire que le marketing est légitime voire obligatoire mais doit être fait dans les règles de l'art.

Pour finir, en restant dans l'idée des préconisations proposées et de l'amélioration continue des pratiques professionnelles, il pourrait être intéressant à l'avenir d'étendre notre réflexion sur comment l'intégration d'un module de marketing dans la formation des managers de demain, permettra d'améliorer les pratiques professionnelles.



## BIBLIOGRAPHIE

- Auriacombe, B., & Melkonian, T. (2020).** Former les managers à l'orientation client : le rôle clé de la prise de perspective. *Décisions marketing*, 99, 97-112.  
<https://doi.org/10.7193/dm.099.97.112>
- Batifoulier, P. (2012).** Le marché de la santé et la reconstruction de l'interaction patient-médecin. *Revue française de socio-économie*, n° 10(2), 155-174.  
<https://doi.org/10.3917/rfse.010.0155>
- BOOK REVIEWS. (1990).** *Sociological Inquiry*, 60(2), 199-223.  
<https://doi.org/10.1111/j.1475-682x.1990.tb00139.x>
- Brami, G. (2013).** Les paradoxes de l'évolution des EHPad. *Empan*, 91(3), 56.  
<https://doi.org/10.3917/empa.091.0056>
- Collard, D. (2022).** Maltraitance des personnes âgées : fausses pistes et vraies solutions. *Journal de l'Ecole de Paris du management*, N° 157(5), 38-45.  
<https://doi.org/10.3917/jepam.157.0038>
- Collet-Berling, M. (2020).** Les pratiques concurrentielles au regard des EHPAD et des résidences autonomie. *Vie sociale*, n°31-32(3), 191.  
<https://doi.org/10.3917/vsoc.203.0191>
- Crié, D., Salerno, D., & Vincent, A. (2014).** Vers un marketing hospitalier. *Journal de gestion et d'économie médicales*, 32(3), 189.  
<https://doi.org/10.3917/jgem.143.0189>
- Delouette, I., & Nirello, L. (2017a).** Le processus de privatisation du secteur des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. *Journal de gestion et d'économie médicales*, Vol. 34(7), 387-408.  
<https://doi.org/10.3917/jgem.167.0387>
- Grenier, C. (2009).** Introduction au cahier : La personne âgée : De nouvelles frontières pour comprendre et agir. *Management & Avenir*, 26(6), 127.  
<https://doi.org/10.3917/mav.026.0127>

- Grenier, C., & Gambarelli, F. (2011). Peut-on gérer l'image corporate pour impliquer les parties prenantes ? Le cas des maisons de retraites. *Gestion 2000*, 28(3), 103. <https://doi.org/10.3917/g2000.283.0103>
- M**, L. (2021). Etude du marketing de groupe Korian. *Etudes-et-analyses.com*. <https://www.etudes-et-analyses.com/marketing/marketing-des-services/etude-de-cas/etude-du-marketing-de-groupe-korian-627889.html>
- Maunier, C. (2008). Les communications interpersonnelles, fondement des nouvelles techniques de communication en marketing ? *La Revue des sciences de gestion*, 234(6), 85. <https://doi.org/10.3917/rsg.234.0085>
- Moraux-Saurel, H., & Volle, P. (2015). Le concept d'Open marketing. *Revue française de gestion*. <https://doi.org/10.3166/rfg.252.13-32>
- N'Goala, G., & Collin-Lachaud, I. (2022). Marketing et influence : à la recherche d'une légitimité perdue. *Décisions marketing*, N° 105(1), 5-9. <https://doi.org/10.3917/dm.105.0005>
- P**etit, R., & Zardet, V. (2017). Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management. @GRH, n° 22(1), 31-54. <https://doi.org/10.3917/grh.171.0031>
- Philippe, D., & Alii, E. (2021). Travailler en réseau. Dans *Dunod eBooks*. <https://doi.org/10.3917/dunod.dumou.2021.01>
- R**outelous, C., Ruiller, C., & Lux, G. (2021). La pénibilité au travail dans les EHPAD. . . et si le management « salutogénique » était une solution ? *Gestion et management public*, Volume 9 / n° 1(1), 9-35. <https://doi.org/10.3917/gmp.091.0009>
- Roux, P. L. (2013). Diriger en EHPad. *Empan*, 91(3), 62. <https://doi.org/10.3917/empa.091.0062>
- Saboune, K., Montargot, N., & Puig, E. (2018). Contribution à l'étude de la perception de la performance sociale en EHPAD. *Question(s) de management ?*, n° 20(1), 59-70. <https://doi.org/10.3917/qdm.181.0059>
- Smida, A. (2009). Segmentation du marché et positionnement stratégique des entreprises de l'hébergement collectif pour personnes âgées. *Management & Avenir*, 26(6), 142. <https://doi.org/10.3917/mav.026.0142>

Vercauteren, R., & Connangle, S. (2021). *EHPAD : des espoirs ? : Complexités managériales d'un milieu en mutation*. Eres.

Articles :

Alexandra Borot. Entre méfiance et image : le marketing au service de la qualité. Le cas d'un EHPAD rattaché à un Hôpital Public. *Gestion et management*. 2022.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03871667> le 25 Nov 2022

Brown, A.D. (1997). "Narcissism, identity, and legitimacy". *Academy of Management Review*, vol.22, n°3, p.643-686.

Crié D. et Gallopel-Morvan K. - Comment et dans quelles limites « marketer » la santé ? Université de Lille (IAE) Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), Rennes

Glynn, M.A. et Abzug, R. (2002). "Institutionalizing identity: symbolic isomorphism and organizational names". *Academy of Management Journal*, vol.45, n°1, p.267-280.

Häkansson, H. et Snehota, I. (1989). "No business is an island: the network concept of business strategy". *Scandinavian Journal of Management*, vol. 5, 187-200

Kotler Philip, Kevin Keller, Delphine Manceau, Aurélie Hemonnet-Goujot Pearson France - *Marketing Management*, 16e éd., 2019

Rose, N. (2000). "Identity, genealogy, history". In P. du Gay, J. Evans, & P. Redman (Eds.), *Identity: A reader*. London: Sage.

SERY Véronique, « Attractivité et marketing hospitalier : un enjeux pour l'hôpital et le directeur des soins», 2015, URL <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2015/ds/sery.pdf>

Rapports et Thèse :

Rapport de la mission sur la gestion des EHPAD du groupe ORPEA menée conjointement par l'inspection générale et des finance et l'inspection générale des affaires sociales datant du mars 2022.

DIET f. La légitimation du marketing : une étude empirique dans les cabinets d'expertise comptable – 2019

N'GOALA G., DIET G. - Les effets de la légitimité perçue du marketing sur sa mise en pratiques : une étude empirique auprès des experts-comptables - 2019

# ANNEXES

## QUESTIONNAIRE :

Dans le cadre de notre deuxième et dernière année de master Management stratégiques des organisations de santé, nous devons réaliser un mémoire en binôme. En effet, nous avons fait le choix de s'interroger sur la **légitimité des stratégies marketing dans le secteur de l'hébergement de la personne âgée**. Nous chercherons à savoir **pourquoi la naissance du marketing dans l'EHPAD privé lucratif soulève des préjugés et des problématiques nouvelles**, comme par exemple : on utilise le grand âge pour réaliser du profit ou encore on nous ment sur la vitrine puis la prise en charge du résident ne suit pas...

Remplir ce questionnaire vous prendra quelques minutes et les données seront utilisées et analysées uniquement dans le cadre de notre mémoire et anonymisées.

Nous vous remercions par avance pour le temps et l'aide accordé à notre étude.

FABRE Apolline et LARGUIER Nora

### **1. Pouvez-vous vous présenter rapidement ?**

*Âge ?*

*Fonction ?*

*Année de prise de poste ?*

*Statut de votre établissement : privé groupe - privé indépendant - public - associatif*

*? Nombre de salariés ?*

*TO Capacitaire ?*

### **2. Etre Directeur d'EHPAD, qu'est-ce que cela signifie pour vous ?**

*Quel est le rôle et les missions d'un directeur ?*

*Qu'est ce qui a changé dans le métier du directeur ces dernières années ?*

### **3. Quelle importance accordez-vous à vos futurs résidents ?**

*La place du futur résident a-t-elle évoluée ?*

*Le rapport à la future "clientèle" que vous aviez a-t-il évolué ces dernières années ?*

*Comment la compréhension des besoins et de la demande des résidents se structure-t-elle ?*

*Regardez-vous ce que font vos concurrents ?*

*Les informations provenant du marché sont-elles prises en compte pour apporter un service supérieur à vos résidents ?*

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

*Selon vous, qu'est ce le "marketing" ?*

*Est-ce bien de faire du marketing ?*

*Est-il nécessaire d'avoir des capacités à « faire du marketing » ?*

*Comment avez-vous acquis ces capacités ? (Réseaux / partenaires ?)*

*Votre environnement professionnel (les prestataires, les confrères) influence-t-il votre volonté de faire du marketing ?*

*Quels facteurs favorisent votre volonté de faire du marketing ?*

*Quels sont les freins au développement du marketing pour votre établissement ?*

**5. Quelles pratiques marketing sont mises en œuvre dans votre établissement ?**

*Quelles sont les pratiques marketing actuellement utilisées par votre établissement ?*

*Que faites-vous pour :*

- Concevoir de nouveaux services ?*
- Tarifier vos services ?*
- Présenter vos services ?*
- Promouvoir vos services ?*

*Quelles sont les méthodes utilisées par votre établissement pour assurer une relation régulière avec ses clients, pour attirer les clients ?*

*Avez-vous mis en place un logiciel d'enregistrement des contacts potentiels à une admission dans votre établissement (CRM) ? Une base de données clients ?*

**6. Avez-vous déjà eu des retours critiquant (positivement ou négativement) les stratégies de marketing de l'établissement/ groupe, de la part des aidants / salariés ?**

*Positivement ?*

*Négativement ?*

**7. En guise de conclusion, pensez-vous que le marketing soit une activité légitime pour un EHPAD ?**

*Pensez-vous que certaines pratiques soient plus légitimes que d'autres ?*

*Quelles pratiques ne vous semblent pas légitimes pour un EHPAD ?*

*Voyez-vous des tensions à faire du marketing ?*

*Au contraire pensez-vous que le marketing soit dans « l'ère du temps » ? Pourquoi ?*

Nous vous remercions énormément pour le temps accordé à notre enquête.

## **RESUME**

*TITRE* : Zoom au cœur des EHPAD privés : interrogation sur la légitimité des stratégies marketing dans le secteur de l'hébergement de la personne âgées

*RÉSUMÉ* : De nos jours les stratégies marketing se popularisent dans l'ensemble de domaines d'activité et même celui de la santé. La légitimité des différentes méthodes de ventes ont été remises en cause par plusieurs scandales médiatiques. Commercialiser un établissement tel qu'un EHPAD peut également être remis en cause par ses résidents et leurs aidant ainsi que le personnel.

Par le biais d'outils quantitatifs d'enquête nous cherchons à connaître la légitimité perçue par les managers des stratégies marketing élaborées par les différents établissements. Et nous y proposerons des méthodes légitimes pour développer la stratégie marketing d'un établissement.

*MOTS CLÉS* : MARKETING, EHPAD, MANAGER, VISIONS