



HAL
open science

La marque employeur : un levier d'attractivité

Nina Marchal, Nans Lafosse

► **To cite this version:**

Nina Marchal, Nans Lafosse. La marque employeur : un levier d'attractivité. Sciences de l'Homme et Société. 2023. dumas-04226950

HAL Id: dumas-04226950

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04226950>

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 STRATÉGIQUE DES ORGANISATIONS DE SANTÉ

Option « sanitaire » et Option « médico-social »

La marque employeur : un levier d'attractivité

Présenté par :

Nina MARCHAL et Nans LAFOSSE

Jury :

Mme Irène GEORGESCU

Professeur des universités - Institut Montpellier Management

M. Gilles N'GOALA

Professeur des universités - Institut Montpellier Management

Directeur de mémoire

M. Maxime HOLDRY

Assistant ressources humaines (Oc Santé)

Année : 2022-2023

Soutenance le 31.08.2023

Sommaire

Sommaire	2
Remerciements	4
Glossaire	6
Introduction	7
Partie I - Revue de littérature	11
1 / La marque	12
1.1 / Image de marque	13
1.2 / Identité de marque	22
1.3 / Le capital-marque	27
1.4 / Personnalité d'une marque	31
2 / Le marketing des ressources humaines	34
2.1 / Analyse de l'environnement	35
2.1.1 / Analyse du marché du travail et de la demande	36
2.1.2 / Analyse interne	38
2.1.3 / Analyse de l'environnement externe :	40
2.2 / Définition du plan stratégique	41
2.2.1 / Définition des métiers et des profils	41
2.2.2 / Positionnement et cible	45
2.2.3 / Définition de l'offre RH	48
2.3 / La marque employeur dans le secteur de la santé	50
2.3.1 / Définition et valeurs	51
2.3.2 / Le développement de la marque employeur	56
3 / Application dans le secteur de la santé	63
3.1/ Hôpitaux magnétiques	63
3.1.1 / Les besoins	63
3.1.2 / Les conditions d'un hôpital magnétique	65
3.2 / Problématiques et enjeux du secteur de la santé	70
3.2.1 / Evolution de la politique publique	70
3.2.2 / Evolution du secteur	74
3.2.3 / Evolution des moeurs et des outils	78
3.3 / Présentation d'Oc Santé :	82
Partie II - Méthodologie	85
1 / Présentation de la méthodologie	85
1.1 / Etude qualitative	87
1.1.1 / Échantillon	87
1.1.2 / Questions	88
1.2 / Etude quantitative	89
1.2.1 / Échantillon	89
1.2.2 / Questionnaire	90
1.3 / Analyse statistique	91

2 / Présentation des résultats	91
2.1 / Etude qualitative	91
2.2 / Etude quantitative	95
2.3 / Analyse statistique	99
Partie III - Résultats et discussion	102
1 / Antécédents	104
1.1 Etude de la marque Oc-Santé	105
1.1.1 / Image de marque	105
1.1.2 Identité de marque :	108
1.1.2.1 / Les patients	109
1.1.2.2 / Les salariés actuels et potentiels	114
1.2 / MRH	117
1.2.1 Analyse de la concurrence	117
1.2.2 / Analyse du marché	126
1.3 / Processus de recrutement	131
2 / Marque employeur	132
3 - Modérateurs et conséquences	139
1. Modérateurs	139
2 - Conséquences	140
4 / Limite de la méthode	140
Conclusion :	142
Annexes	145
Annexe n° 1 : Bibliographie	5
Annexe n°2 : Restitution entretien M. PONSEILLÉ	6
Annexe n°3 : Restitution entretien Directrice SMR Oc Santé	19
Annexe n°4 : Restitution entretien Gestionnaire des Ressources Humaine Oc Santé	23
Annexe n°5 : Restitution entretien Directrice EHPAD	25
Annexe n°6 : Restitution des Verbatims	28
Annexe n°7 : Résurgence des Verbatims	30
Annexe n°8 : Satisfaction Patient	31
Résumé	32

Remerciements

Nous souhaitons exprimer nos sincères remerciements à tous ceux qui ont contribué de manière significative à la réalisation de notre mémoire dans le cadre du Master 2 Management Stratégique des Organisations de Santé de l'université Montpellier Management.

Nous aimerions exprimer notre gratitude envers l'ensemble du corps enseignant et des intervenants professionnels du Master 2, ainsi qu'envers Madame GEORGESCU Irène, responsable de ce programme, pour leurs cours enrichissants tout au long de l'année.

Nous tenons également à remercier chaleureusement Monsieur N'GOALA Gilles, professeur en marketing, d'avoir accepté d'être notre directeur de mémoire. Ses précieux conseils et son soutien tout au long de la construction et de l'élaboration de notre mémoire ont été d'une grande aide.

Nous sommes également reconnaissants envers Monsieur LORENTE Alain et Madame ALBEROLA Véronique, respectivement directeurs des cliniques Stella et Plein soleil, pour nous avoir accueillis au sein de leurs établissements tout au long de notre année d'alternance. Nous tenons également à remercier l'ensemble du personnel des deux établissements pour nous avoir rapidement intégrés au sein de leurs équipes.

Nous adressons également nos sincères remerciements aux professionnels que nous avons rencontrés, pour le temps qu'ils nous ont accordé lors des entretiens. Leurs contributions et leurs éclairages ont été précieux pour notre travail de recherche.

Nous tenons à remercier également l'équipe du CESEGH pour leur disponibilité et la qualité de leur accompagnement tout au long de ces 2 années de Master.

“La folie, c'est faire la même chose encore et encore et s'attendre à des résultats différents”

Albert Einstein, physicien (1879-1955)

“Pour ce qui est de l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir mais de le rendre possible”

Antoine de Saint-Exupéry, écrivain (1900-1944)

“Autant viser la lune car même en cas d'échec on finit dans les étoiles”

Oscar Wilde, écrivain (1854-1900)

Glossaire

AS : Aide soignant

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personne Agées Dépendantes

ESH : Employé de Service Hospitalier

HAS : Haute Autorité de Santé

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique

MC : Médecine Chirurgie

MRH : Marketing des Ressources Humaines

ME : Marque Employeur

QVT : Qualité de vie au travail

RH : Ressources Humaines

RSE : Responsabilité Sociétale Des Entreprises

SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation

Introduction

En 1979, le lancement du premier Walkman par Sony a marqué le début d'une révolution dans le monde du marketing. Ce petit appareil a non seulement changé notre façon d'écouter de la musique, mais il a également ouvert la voie à de nouvelles stratégies de communication et de promotion. En introduisant le concept de musique portable, Sony a réussi à créer un engouement sans précédent pour son produit, démontrant ainsi la puissance du marketing dans l'influence des comportements d'achat et des préférences des consommateurs.

Depuis cette date, le marketing n'a cessé de se réinventer, s'adaptant aux avancées technologiques et aux changements sociaux. En effet, le marketing a opéré depuis ses débuts modestes une expansion vertigineuse, en débutant par des techniques de persuasions pour vendre des produits, vers l'industrialisation et la production de masse, désormais, il a transcendé les frontières des industries et des domaines et joue un rôle essentiel dans la manière dont nous percevons et interagissons avec les produits, les services et les organisations. Le marketing a connu une croissance sans précédent, passant d'un simple outil de vente utilisé par quelques initiés, vers une discipline essentielle dans toutes entreprises commerciales, pour enfin devenir une compétence transversale à tous les domaines.

Le 22/07/2020 sur la chaîne de télévision France 2 à l'occasion d'une rubrique "#onVousRépond" visant à répondre aux questions des téléspectateurs, Olivier Véran l'ancien ministre de la santé et de la prévention était invité à clarifier le rôle et l'intérêt du Ségur de la santé.

La question de la téléspectatrice : *"Vous prévoyez la création de 15 000 postes, alors que 7 500 ne sont pas pourvus, comment allez vous attirer le personnel soignant à l'hôpital public ?"*

La réponse du ministre quant à elle : *"La réponse, c'est le Ségur; le premier volet est une augmentation du salaire très importante pour les soignants. Une infirmière,*

par exemple, gagnera 220 euros net de plus par mois. L'attractivité financière est un élément déterminant pour faire en sorte que les soignants puissent revenir à l'hôpital. Et aussi en créant et en identifiant des postes. J'ai souhaité que nous puissions les créer en renfort des services hospitaliers où il manque du personnel".

A travers cet échange on peut identifier plusieurs maux. D'une part en 2020, ils sont en plein milieu de la pandémie, les soignants souffrent, de part le manque d'équipement de protection individuelle, l'augmentation de la charge de travail, le risque psychologique et physique lié à la contamination, l'isolement social, etc. En outre, ils ont aussi des maux qui touchent la profession depuis des années, entraînant déjà un déficit du personnel soignant à l'époque, tel que la perte de sens, le manque de reconnaissance, des conditions de travail difficiles, un manque de reconnaissance monétaire, etc.

La concordance de ces éléments ont amené à une crise sociale, avec une pénurie de soignants à un moment clef pour la garantie de la sécurité sanitaire publique. Tous ces éléments ont conduit le gouvernement de l'époque vers "le Ségur de la santé, un plan de réforme et d'investissement visant à améliorer le système de santé Français en augmentant les effectifs, valorisant les métiers et modernisant les établissements de santé.

La réponse centrale à cette problématique de rareté des ressources humaines et donc, la revalorisation des différents salaires des acteurs de la santé. Cette initiative était d'autant plus indispensable que la rémunération des infirmiers figurait, parmi les plus bas d'Europe en 2015.

On peut donc se poser la question d'où se situe la France trois ans plus tard, face aux difficultés que rencontrent les acteurs de la santé ?

Le 08 novembre 2022, par le journal 20 minutes : *"Pénurie de soignants : Précarité, maltraitance... Environ 20 % des infirmières décrochent dès l'école regrette Braun"*. Ce journal est aussi sous-titré par *"L'abandon des études est aussi de l'ordre de 10 % en médecine, selon le ministre de la Santé"*.

Le 02 janvier 2023 par le journal l'étudiant : *“Pénuries du secteur paramédical : un phénomène très global”* .

Le 13 mai 2023 par BFM Business : *“Pénurie de médecins : une situation alarmante, dans le check-up santé”*.

Le 25 mai 2023, par le journal Libération : *“Un corps en fin de vie : la pénurie de médecins généralistes en France s'aggrave encore, selon un rapport”*.

A travers ses quatre articles, il est manifeste que la situation ne semble pas s'être arrangée, en tout cas, pas suffisamment, par rapport à cet échange fait en 2020. Effectivement, l'entièreté du secteur de la santé connaît des difficultés de recrutement de fidélisation liées à la pénurie des soignants. Dans ce contexte, les différents employeurs en santé se battent, se disputent pour les professionnels restants et pour les fidéliser dans leur organisation respective.

Cette situation de partage, au sein du marché, rappelle les concepts macro-économique de confrontation de l'offre et de la demande qui ont fait évoluer la manière de vendre, de communiquer, de proposer son offre aux clients durant le 20^{ème} siècle. Ces éléments ont créés la discipline de marketing défini par Philip Kotler en 2003 comme : *“l'art et la science de choisir des marchés cibles et d'acquérir, de conserver et de développer une clientèle en créant, en communiquant et en délivrant une valeur supérieure pour les clients.”* En extrapolant cette définition vers les ressources humaines, on peut voir le marketing comme un outil pour vendre un emploi, à un marché de personnes ciblées, de les recruter, les fidéliser et de développer un environnement de travail attirant, d'une valeur supérieure pour les salariés, notamment face aux concurrents.

A travers ce travail, nous allons chercher à mélanger ces deux univers dont tout oppose, de part les valeurs intrinsèques aux secteurs de la santé, mais dont l'engouement autour ne cesse de se développer. Cet engouement avec le marketing dans la santé, commence majoritairement envers le patient, en développant des stratégies marketing dans les Ehpad et clinique obstétrique. Il s'applique désormais dans les ressources humaines en santé avec le concept de

Marque employeur, défini par Simon Barrow et Tim Ambler, dans leur livre : The Employer Brand: Bringing the Best of Brand Management to People at Work, par : "La marque employeur est l'image, la réputation, et les valeurs d'une organisation perçues par les employés, les candidats et les autres parties prenantes, qui influencent leur décision de s'engager avec l'entreprise." Cet outil, sous-discipline du marketing, prend tout son sens dans le secteur de la santé, de part ses problèmes de pénurie de soignants, de compétences et de professionnels de qualité. Au sein des organisations, il permet de lier ensemble la marque corporate, les politiques de ressources humaines, le développement de la qualité de vie au travail dans le but de créer un environnement unique, attirant pour les personnes extérieures où les personnes voulant rester.

On va donc se demander, ***comment l'application des stratégies marketing peut contribuer à renforcer l'attractivité de la marque employeur dans le secteur de la santé ? En illustrant ce travail autour du groupe de clinique montpelliérain "Oc Santé".***

Afin de présenter une évaluation critique de la marque employeur du groupe Oc Santé, il s'agira dans un premier temps d'appréhender les concepts inhérents au marketing, explorant les concepts de marque, d'image et d'identité dans une première partie. Dans un second volet, notre analyse se dirigera autour du marketing, cette fois-ci appliqué aux ressources humaines, visant à décortiquer la synergie entre ces deux disciplines. En dernier lieu, notre attention se portera sur la marque employeur, instrument servant à véhiculer les valeurs de l'entreprise et démontrant son attractivité en tant qu'employeur de choix.

Nous alimenterons cette critique par des études qualitatives et quantitatives. D'une part, nous solliciterons les dirigeants engagés dans cette démarche, et d'autre part, nous interrogerons la cible de cette même initiative, dans le but de cerner leur perception. In fine, ce travail se terminera par l'analyse des résultats et l'application autour d'Oc santé, afin d'établir des recommandations éclairées et des critiques constructives sur la stratégie actuellement mise en œuvre.

Partie I – Revue de littérature

1 / La marque

La mutation du monde professionnel nous contraint à ajuster notre mode de fonctionnement. Les établissements de santé, confrontés à des problèmes de recrutement et de rétention du personnel, cherchent des réponses appropriées. Parmi les options envisagées figure le renforcement de la notoriété de l'établissement en développant sa marque. Cette approche, encore peu répandue dans le domaine de la santé, représente un concept novateur, surtout en France.

Dans l'évolution récente des recherches, le concept d'image de marque a suscité un vif intérêt, notamment depuis son essor dans les années 1990. Malgré les nombreuses définitions, il est fréquent de constater des confusions entre l'image de marque et d'autres notions telles que l'identité de marque et la personnalité de marque. En réponse à ces ambiguïtés, nous analyserons le concept de capital marque, développé par Aaker en 1994 qui est considéré comme l'un des plus complets à ce jour, ainsi que différents concepts associés à la marque.

La notion de marque n'est pourtant pas nouvelle, elle remonte à la Grèce antique où l'on trouve les premiers signes distinctifs sur des poteries. Ces marques primitives avaient déjà pour rôle l'identification de l'origine des produits et la différenciation vis-à-vis des concurrents¹.

Au fil du temps, la marque a évolué avec l'émergence d'une dimension légale et juridique, marquée par l'usage du terme marque déposée pour protéger les produits contre toute utilisation frauduleuse "La marque de produits ou de services est un signe servant à distinguer les produits ou services d'une personne physique ou morale de ceux d'autres personnes physiques ou morales. Ce signe doit pouvoir être représenté dans le registre national des marques de manière à permettre à

¹ Baurain, C. (1997). Chapitre III. De la fin de l'époque submycénienne aux derniers temps de l'époque géométrique c.1000-c.750. Dans : , C. Baurain, *Les Grecs et la Méditerranée orientale: Des « siècles obscurs » à la fin de l'époque archaïque* (pp. 63-191). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

toute personne de déterminer précisément et clairement l'objet de la protection conférée à son titulaire”².

L'avènement de la publicité et du marketing a ensuite apporté une nouvelle dimension à la perception de la marque. Le marketing a pour objectif de vendre des produits en mettant en valeur leurs bénéfices et leurs vertus auprès des consommateurs. Ainsi, la marque ne se limite pas seulement à identifier un savoir-faire, mais elle doit également communiquer sa légitimité, son prestige et sa durabilité. Elle doit éduquer les consommateurs sur la proposition de valeur du produit et susciter de nouveaux usages de consommation³.

En somme, la marque joue un rôle essentiel en assurant la visibilité de ce que l'entreprise offre à ses consommateurs et en permettant de se démarquer sur le marché.

1.1 / Image de marque

La littérature en marketing présente différentes définitions du concept d'image de marque sans parvenir à un consensus clair. Cependant, K.L. Keller (1993) propose une définition largement adoptée, définissant l'image de marque comme les perceptions relatives à une marque reflétées par les associations à cette marque détenues dans la mémoire du consommateur. Cette approche est cohérente avec celle d'autres auteurs tels que Newman (1957), Dichter (1985), Engel, Blackwell et Miniard (1995).

Aaker (1994) donne également sa définition de l'image de marque, la considérant comme “un ensemble d'associations affectives et cognitives liées à une marque, généralement organisées de manière significative en sous-ensembles cohérents”⁴.

² Article L 711-1 du code de la propriété intellectuelle

³ Gandia, R., Jeannot, F. & Guallino, G. (2017). Améliorer la proposition de valeur d'un *business model* innovant: Le rôle de la simulation mentale. *Revue française de gestion*, 264, 43-60.

⁴RATIER, M. (2002). *L'image en marketing: cadre théorique d'un concept multidimensionnel*. Cahier de recherche no, 2002, 152.

La construction de l'image de marque se bâtit à travers l'expérience du consommateur, soit par l'utilisation du produit en lui-même (satisfaction ou insatisfaction) soit par l'exposition plus ou moins répétée à sa communication.

Ainsi, l'image de marque dépend de l'historique des interactions entre les individus et les marques, façonnées par leurs expériences. Ces expériences peuvent découler de l'utilisation du produit lui-même ou de manière indirecte par le biais du bouche-à-oreille. Ces expériences alimentent l'imaginaire collectif autour de la marque et contribuent à la formation de son image de marque (Keller, 1993).

Lambin définit quant à lui l'image de marque comme étant "l'ensemble des représentations mentales, cognitives et affectives qu'une personne ou un groupe de personnes se font d'une marque"⁵. Selon lui, il existe trois niveaux d'image de marque :

- **L'image perçue** : Il s'agit de la manière dont le segment cible voit et perçoit effectivement la marque. Cette perception peut être évaluée au travers d'une enquête sur le terrain.
- **L'image vraie ou réelle** : C'est la réalité de la marque, avec ses forces et ses faiblesses, telle qu'elle est connue et ressentie par l'entreprise elle-même. Cette connaissance peut être obtenue grâce à un audit interne.
- **L'image voulue** : C'est la manière dont l'entreprise souhaite être perçue par le segment cible, résultant de décisions de positionnement.

En théorie, les trois images devraient être cohérentes entre elles. Cependant en pratique, il peut arriver que les trois images ne soient pas identiques, ce qui induit alors un réajustement de la part de l'entreprise pour accorder sa stratégie.

L'image de marque est ainsi qualifiée "d'ensemble complexe multidimensionnel de perceptions résultant d'une élaboration mémorielle de la part du consommateur" (Keller, 1993 ; Aaker, 1994 ; Korchia, 2000). En général, elle est considérée

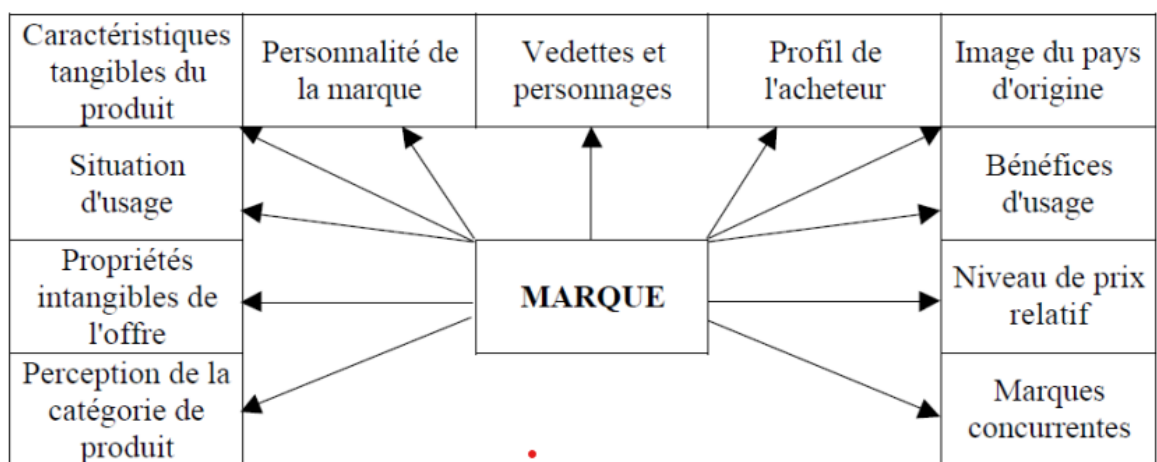
⁵Goncalves, O., Camprubí, R., Fons, C. et Solonandrasana, B. (2022). Image, paysage événementiel, satisfaction et fidélité : étude de cas d'un événement oenotouristique. *Revue internationale de gestion d'événements et de festivals*, 13 (1), 18-37.

comme étant un réseau d'associations contenu dans la mémoire et l'esprit du consommateur à propos de la marque en question (Keller, 1993 ; Aaker, 1991).

Keller (1993), Aaker (1994) et Korchia (2001) ont chacun développé une typologie distincte basée principalement sur les associations à la marque, soit les nœuds d'informations liés à la marque dans la mémoire du consommateur et contenant le sens de celle-ci. Ce sont les connaissances que les individus associent à une marque. Ces associations jouent un rôle clé dans la perception et la construction de l'image de marque.

L'image de marque selon D. Aaker :

L'image de marque est en fait un ensemble d'associations, généralement organisées de façon significative et en sous-ensembles cohérents (Aaker, 1994).⁶ Aaker propose onze types d'associations à la marque. Ces onze dimensions d'associations sont des propositions pour former une image de marque positive.



- Les attributs du produit ou caractéristique tangible :

Les attributs du produit sont les caractéristiques spécifiques et distinctives qui définissent un produit ou un service. Ce sont les éléments tangibles qui composent le produit. Les attributs peuvent être des caractéristiques physiques telles que la

⁶ RATIER, M. (2002). L'image en marketing: cadre théorique d'un concept multidimensionnel. *Cahier de recherche no, 2002, 152.*

taille, la couleur, le design, la performance, la durabilité, etc. Également, ils peuvent être des caractéristiques techniques comme les spécifications techniques, les fonctionnalités, les ingrédients, les matériaux utilisés, etc.

- **Propriétés intangibles de l'offre :**

Outre les aspects physiques et fonctionnels, les associations à la marque peuvent également inclure des propriétés intangibles. Une caractéristique intangible se réfère à une caractéristique ou à un aspect immatériel d'un produit ou d'un service. Ce sont des éléments qui ne peuvent pas être physiquement touchés, vus ou quantifiés. Les caractéristiques intangibles font référence à certains éléments abstraits qui contribuent à façonner la perception et l'image de la marque dans l'esprit des consommateurs. Ils font plutôt référence à des aspects émotionnels, psychologiques ou symboliques associés à un produit, une marque ou un service. Ils peuvent représenter la perception, la réputation, les sentiments, le statut social qu'ils confèrent, les valeurs véhiculées par la marque, et les interactions émotionnelles que les consommateurs éprouvent tout au long de leur parcours d'achat et d'utilisation d'un produit ou d'un service.

En véhiculant les valeurs et les émotions souhaitées, une marque peut établir un lien émotionnel solide avec sa clientèle, ce qui peut favoriser la fidélité à long terme et encourager les clients à choisir cette marque plutôt que ses concurrentes. La gestion des caractéristiques intangibles est donc une composante clé pour façonner une marque forte et réussir dans un environnement concurrentiel exigeant.

- **Les bénéfices d'usages des consommateurs :**

Ils font référence aux avantages spécifiques et aux valeurs pratiques que les consommateurs associent à une marque ou à un produit. Ces bénéfices consommateurs sont essentiels pour communiquer la proposition de valeur de la marque et répondre aux besoins et aux désirs des clients.

Les bénéfices pour le consommateur peuvent être de deux types : rationnels, liés aux caractéristiques objectives du produit, et psychologiques, liés aux émotions et

aux sentiments que le consommateur éprouve lors de l'achat et de l'utilisation de la marque.

- **Le niveau de prix relatif :**

Le niveau de prix relatif fait référence à la perception qu'ont les consommateurs du prix d'une marque, d'un produit ou d'un service par rapport à d'autres marques ou produits similaires sur le marché. Il s'agit de la façon dont les consommateurs évaluent le prix proposé par une marque en fonction de la valeur perçue du produit et de la concurrence.

Une marque doit clairement se positionner dans une catégorie de prix ainsi que se différencier de ses concurrents directs (appartenant au même segment de prix). Il est important de trouver le juste milieu pour ne pas décourager le consommateur. Le niveau de prix relatif joue un rôle crucial dans la construction de l'image de marque d'une entreprise et influence la décision d'achat des consommateurs. Une tarification bien ajustée en fonction de la valeur perçue par les clients peut contribuer à renforcer la position concurrentielle d'une marque sur le marché.

- **Les situations d'usages :**

Les situations d'usage font référence aux différents contextes ou circonstances dans lesquels un produit ou une marque peuvent être utilisés par les consommateurs. Ces situations d'usage peuvent varier en fonction des besoins, des préférences et des comportements des consommateurs dans des situations spécifiques.

Par exemple, une marque peut se positionner sur une utilisation quotidienne, festive, occasionnelle, ou d'urgence de la marque par les consommateurs.

Cependant, il est important de faire preuve de prudence lorsqu'on souhaite se positionner sur plusieurs moments de consommation, car cela peut entraîner un risque de perturbation de l'image de la marque.

- **Le profil de l'acheteur ou du consommateur :**

Le profil de l'acheteur ou du consommateur est une représentation détaillée des caractéristiques, des comportements, des préférences et des besoins d'un groupe spécifique de personnes susceptibles d'acheter ou de consommer un produit ou un service donné. Le profil de l'acheteur vise à comprendre en profondeur qui sont les clients potentiels ou actuels, afin de mieux cibler et personnaliser les stratégies marketing pour répondre à leurs attentes et maximiser leur satisfaction.

Cependant, une problématique se pose lorsque les acheteurs et les utilisateurs sont très différents et ont des motivations d'achat et de consommation très éloignées. Dans de tels cas, il est nécessaire d'opter pour un double positionnement, ce qui est souvent le cas pour de nombreux produits destinés aux enfants.

- **Vedettes et personnages reliés à la marque :**

Des vedettes ou des personnages sont souvent reliés à une marque dans le but d'influencer positivement la perception des consommateurs et de renforcer l'image de la marque. Cette pratique est connue sous le nom de marketing d'influence ou de marketing par personnalité.

Les vedettes, telles que des célébrités, des sportifs célèbres, des acteurs ou des musiciens, sont utilisées comme ambassadeurs de marque pour crédibiliser les promesses de la marque et attirer l'attention du public. Leur notoriété, leur popularité et leur attrait auprès du public permettent à la marque de bénéficier d'une visibilité accrue et d'une association positive.

Les célébrités sont devenues des éléments intégrés à part entière dans l'image de marque, qu'elles soient réelles ou fictives. Il faut cependant faire attention à l'image que la vedette choisie véhicule en dehors de la marque pour contrôler l'image de marque à qui elle est associée.

- **La personnalité de la marque :**

La personnalité de la marque fait référence à l'ensemble des caractéristiques, des valeurs, des traits et des attributs distinctifs qui sont associés à une marque de manière à lui donner une personnalité propre, similaire à celle d'un individu. C'est une représentation symbolique et émotionnelle de la marque, qui permet aux consommateurs de percevoir la marque comme ayant des caractéristiques humaines et des traits spécifiques.

La notion de personnalité de la marque sera étudiée plus en détail par la suite.

- **La perception de la catégorie de produit :**

La catégorie de produit fait référence à un groupe de produits similaires ou liés, elle permet de regrouper des produits en fonction de leurs caractéristiques et de leur utilisation. Il existe une multitude de catégories de produits très larges comme l'alimentation, les vêtements, etc. Elles peuvent être également très spécifiques comme les smartphones, les chaussures de course, etc.

Les entreprises utilisent la catégorie de produit comme référence pour définir leur offre et leur stratégie marketing. Il est important de bien comprendre et de bien cibler la catégorie de produit, en se positionnant sur une catégorie spécifique, une entreprise peut davantage cibler son public, adapter son offre et sa communication.

- **Les marques concurrentes :**

Les marques concurrentes sont des marques qui opèrent sur le même marché, proposent des produits ou services similaires et ciblent le même groupe de consommateurs. Elles se retrouvent en concurrence directe pour attirer et fidéliser les clients.

Pour rester compétitives, les entreprises doivent également surveiller activement les actions et les évolutions de leurs concurrents, analyser leurs forces et leurs faiblesses, et ajuster leurs stratégies en conséquence. Une compréhension

approfondie du marché et des marques concurrentes est essentielle pour prendre des décisions éclairées et réussir sur le marché concurrentiel.

- **L'aire géographique et la nationalité de la marque :**

Une marque peut trouver un avantage concurrentiel à associer un pays, une région ou un lieu de fabrication à un produit. Ce lieu peut être un symbole fort qui inspire confiance ou un savoir faire particulier.

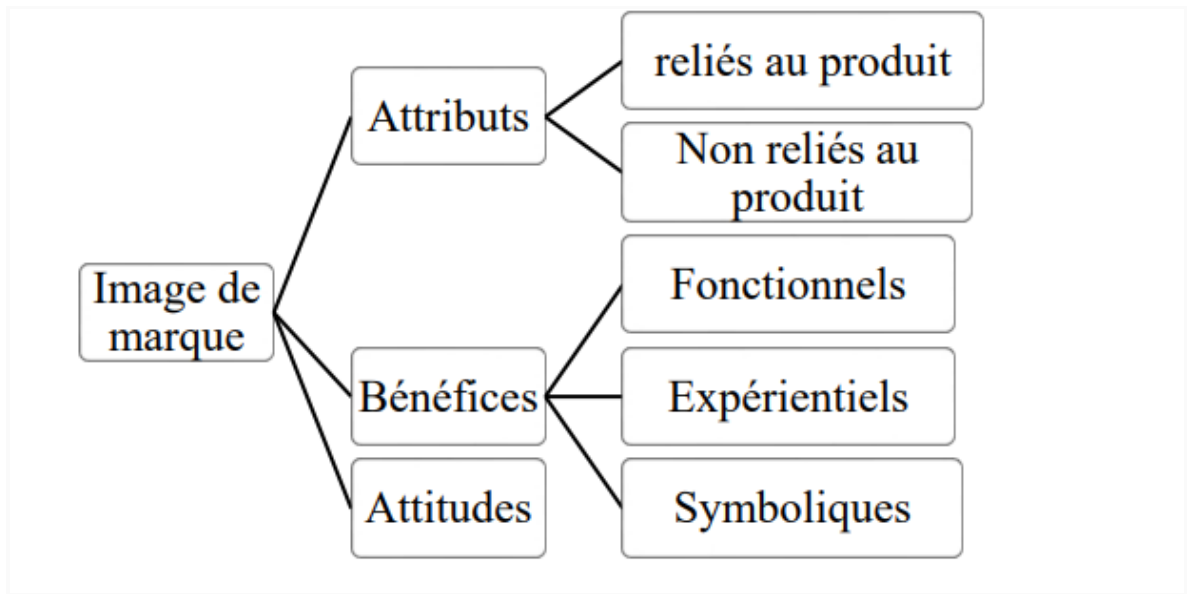
Cette association peut permettre à la marque de bénéficier de l'attrait et de la reconnaissance associés à ce pays ou à ce lieu, renforçant ainsi son positionnement sur le marché.

L'image de marque selon K.L. Keller :

K.L. Keller (1993), distingue trois différents types d'associations à la marque selon leur niveau d'abstraction c'est à dire de la plus concrète à la plus abstraite.

Dans son modèle, il propose de classer les associations à la marque en trois catégories :

- **Les attributs** qui décrivent de manière objective le produit ou le service. L'auteur distingue ici ceux qui sont liés au produit de ceux qui ne le sont pas.
- **Les bénéfiques** qui sont les valeurs personnelles et le sens que les consommateurs attachent aux attributs. Ils peuvent être fonctionnels (liés à des besoins physiologiques), expérientiels (sensations procurées par l'utilisation des produits) ou symboliques (besoin d'approbation sociale).
- **Les attitudes** qui sont une évaluation générale des consommateurs sur la marque. A l'intérieur de chaque catégorie il est possible d'établir des distinctions selon la nature qualitative de l'association.

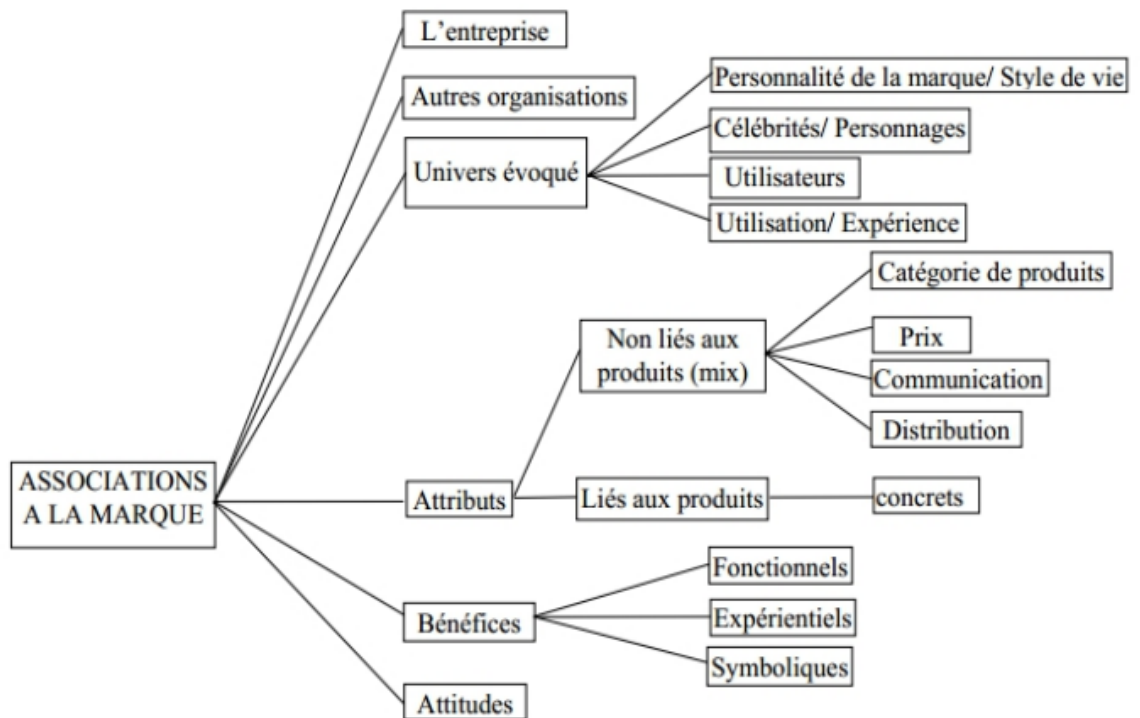


L'image de marque selon M. Korchia :

M. Korchia (2000), propose une nouvelle typologie en prenant en compte les travaux de D. Aaker et K.L Keller et démontre certaines failles, principalement au niveau de leur exhaustivité. Selon lui, l'image de marque présente des associations à la marque qu'il classe en six dimensions comprenant quinze catégories.⁷

- **L'entreprise** (stratégie, notoriété),
- **Les autres organisations.**
- **L'univers évoqué** qui intègre la personnalité de la marque, les célébrités/personnages, les utilisateurs et l'utilisation/l'expérience.
- **Les attributs** avec une distinction entre ceux qui sont non liés aux produits qui comprennent la catégorie de produit, le prix, la communication et la distribution et ceux qui sont directement liés aux produits.
- **Les bénéfices** qui sont classés en trois catégories : fonctionnels, expérientiels, symboliques.
- **L'attitude** qui se définit comme étant un sentiment affectif envers la marque.

⁷ Korchia, M. (2000). Une nouvelle typologie de l'image de marque. *Actes du Congrès de l'AFM*, 489-502.



1.2 / Identité de marque

A la différence de l'image qui représente la perception actuelle de la marque, l'identité de marque est de nature aspirationnelle, reflétant la manière dont les directeurs voudraient qu'elle soit perçue.

D. Aaker, considéré comme un expert en marketing de la marque, a développé la théorie de l'identité de marque, qui met l'accent sur l'importance de définir l'identité et les valeurs de la marque en tant qu'éléments fondamentaux de la stratégie de marque. Selon Aaker (1996), l'identité de marque est définie comme "l'ensemble unique et cohérent des associations, des valeurs, des traits de personnalité, des attributs et des avantages qui définissent une marque et la distinguent de ses concurrents. Ces éléments, à la fois tangibles et intangibles, façonnent la perception de la marque dans l'esprit des consommateurs et contribuent à forger une connexion émotionnelle et durable avec ces derniers"⁸.

⁸ Yangwa Armel, D. (2020). Comprendre L'Univers De Gestion De La Marque (Understanding Brand Management).

Selon Jean-Noël Kapferer, une autre autorité respectée dans le domaine de la gestion de marque, l'identité de marque est définie comme suit : "L'identité de marque représente ce qu'une marque est, ce qu'elle signifie, son histoire, sa personnalité, et se différencie du concept d'image de marque qui correspond à la façon dont la marque est perçue par le public"⁹. Selon J.N Kapferer, développer l'identité de marque est primordial pour réussir sur le marché concurrentiel.

J.N Kapferer, propose en 1988, un hexagone (ou prisme) de l'identité en six facettes pour permettre une identification de marque forte. Ce prisme de l'identité est aujourd'hui largement utilisé pour clarifier et gérer l'identité de marque. "Le concept d'identité vient rappeler que si, à la naissance une marque n'est souvent que le nom d'un produit, elle acquiert avec le temps une autonomie, un sens propre. Mémoire des communications et produits passés, la marque ne s'efface pas : elle délimite un champ de compétences, de potentialités, de légitimité"¹⁰.

L'identité de marque devra être constituée d'un nom, d'une charte graphique, d'un positionnement, de valeurs, de principes éthiques, ceux-ci étant associés à un prix, à un choix de canaux de distribution et à un axe de communication, etc... La marque se voit dotée d'une identité qui lui permettra de se faire connaître et d'être ensuite reconnue pour cette identité par les consommateurs.

La force de la marque va dépendre de la puissance, de la cohérence et de la complémentarité de ses différents éléments. « L'identité de la marque reflète la contribution de tous les éléments de la marque à sa notoriété et à son image ¹¹», précise K.L. Keller. De plus, l'utilisation du prisme de Kapferer se révèle pertinent pour examiner comment l'identité de la marque perdure à mesure que ses produits évoluent, qu'elle s'étend vers de nouveaux marchés et d'autres consommateurs. Selon Kapferer (1991), il est judicieux de considérer que la stabilité de l'identité de marque au fil du temps est directement liée à sa force et à sa valeur accrue. Le Prisme de Kapferer permet de comparer la force d'une marque dans le temps. En

⁹ Berger-Remy, F. (2013). Chapitre 1. L'identité de la marque. Dans : Géraldine Michel éd., *Management transversal de la marque: Une exploration au cœur des marques* (pp. 11-30). Paris: Dunod.

¹⁰ Kapferer, J. N. (1988). *Maîtriser l'image de l'entreprise: le prisme d'identité* (No. hal-00784154).

¹¹ Gardès, N., Beguinet, S. & Liquet, J. (2013). Du concept d'image à sa mesure, une approche par les représentations sociales: Application au secteur bancaire français. *La Revue des Sciences de Gestion*, 261-262, 157-166.

effet, pour analyser une identité de marque, il est important de réaliser un prisme d'identité de marque à la création de la marque et au moment de l'analyse. Cela permet de visualiser la permanence de l'identité ou a contrario les déviations qui ont été consenties au fil du temps.

Le prisme de l'identité proposé par Kapferer est composé de six facettes comprenant le Physique, la Relation, le Reflet, la Personnalité, la Culture, la Mentalisation.

Le Physique :

Cet élément représente les caractéristiques tangibles et matérielles de la marque, telles que ses produits, ses logos, ses couleurs, le packaging, son design, son nom. Le physique est ce que les consommateurs peuvent voir, toucher et expérimenter concrètement. Le physique est un facteur visuel. Il regroupe tous les éléments qui permettent à un consommateur d'identifier une marque.

La Relation :

La relation met l'accent sur la façon dont la marque interagit avec ses clients, les émotions qu'elle suscite et les liens affectifs qu'elle crée. Cela inclut les expériences client, le service après-vente, les interactions avec les employés de la marque et les stratégies de fidélisation.

Le Reflet :

Cet élément concerne la manière dont la marque est perçue par les consommateurs et comment elle reflète leur propre identité et valeurs. Une marque qui réussit à être un reflet positif de l'image de soi de ses clients a de meilleures chances d'établir une connexion durable avec eux.

La Personnalité :

La personnalité de marque se réfère aux traits humains et aux caractéristiques qui sont attribués à la marque. Cela permet aux consommateurs de percevoir la marque comme ayant une identité unique, avec des valeurs et des comportements

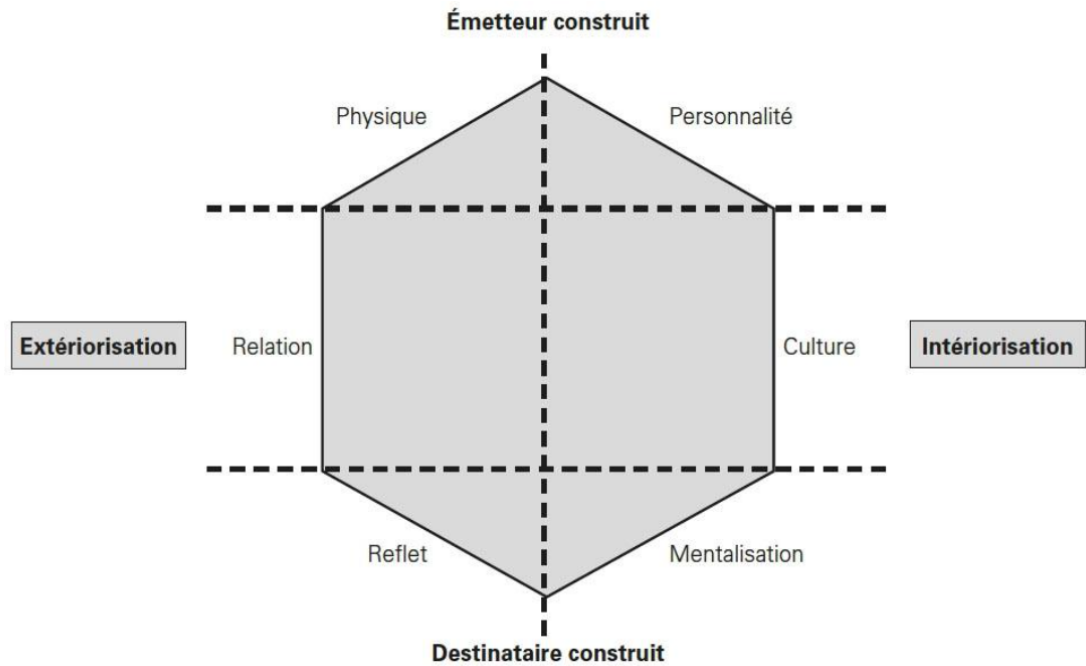
distincts. Les marques peuvent être perçues comme étant amicales, sérieuses, aventureuses, innovantes, etc. Cette dimension vise à humaniser la marque et à susciter des émotions spécifiques chez les consommateurs et faciliter l'identification émotionnelle avec celle-ci.

La Culture :

La culture de marque se rapporte aux valeurs, croyances et principes fondamentaux qui guident l'entreprise. Une marque avec une culture forte et cohérente est mieux à même de créer une identité durable et de construire des relations solides avec ses clients. Ces valeurs peuvent être liées à des enjeux sociaux, environnementaux, éthiques, etc. Les consommateurs sont de plus en plus attentifs aux valeurs des marques qu'ils soutiennent, et l'alignement avec les valeurs des consommateurs peut créer une connexion plus profonde avec la marque. La culture de l'entreprise influence la manière dont les employés interagissent avec les clients et comment les décisions sont prises au sein de l'organisation. Une culture solide et cohérente peut contribuer à renforcer l'identité de marque et à garantir une expérience client positive.

La Mentalisation :

La mentalisation implique la façon dont la marque est ancrée dans l'esprit des consommateurs, c'est-à-dire la facilité avec laquelle elle est rappelée et associée à des éléments spécifiques. Une bonne mentalisation est essentielle pour que la marque soit reconnue et mémorisée facilement par sa clientèle.



Ces six facettes sont disposées selon un ordre précis qui permet de relier certaines facettes entre elles. Les différentes caractéristiques sont organisées en forme de prisme de façon à représenter leurs interactions.

- **En haut, l'émetteur construit** : C'est le point de vue de l'enseigne et comment la marque se présente : c'est la personnalité et le physique. Cette partie est complètement générée par le travail fait en interne dans l'entreprise.
- **En bas, destinataire construit** : ce que l'entreprise veut qu'on perçoive de sa marque. C'est le point de vue du client et comment la marque est perçue, contenue dans le reflet et la mentalisation. Il s'agit des impacts de la marque que l'entreprise a créé, de la stratégie qu'elle met en place.
- **A droite, l'intériorisation** : ce qui est attaché à la marque. C'est interne à l'entreprise. L'intériorisation comprend les valeurs, la politique du personnel, la gestion, etc. et se rapporte directement à la culture.
- **A gauche, l'extériorisation** : ce qui est attaché aux consommateurs. Cela fait référence à tout ce que les clients peuvent voir de la marque, par exemple le logo, les publicités, les produits et les services, et est donc représentée par la relation.

1.3 / Le capital-marque

Le capital-marque est un concept défini par Aaker (1994) qui nomme capital-marque « tous les éléments d'actif et de passif liés à une marque, à son nom ou à ses symboles et qui apportent quelque chose à l'entreprise et à ses clients parce qu'ils donnent une plus-value ou une moins value aux produits et aux services »¹². En d'autres termes, le capital-marque représente la valeur ajoutée que la marque apporte au produit, lui conférant ainsi une personnalité, des valeurs, une fonction, une stature, ainsi que des éléments qui transcendent le simple cadre de la marque Lacoeylthe (1997)¹³.

Aaker (1996) et Owen (1993) précisent également que le capital-marque qui permet d'exprimer la force d'une marque indique que "la force de la marque exprime la performance actuelle de la marque, sa faculté à résister aux offensives de la concurrence et sa capacité à conquérir de nouveaux marchés"¹⁴.

Selon Aaker, la plus value apportée par la marque à l'offre produit repose sur cinq éléments : La fidélité de la marque, la notoriété de la marque, la qualité perçue, l'image de marque et les autres actifs de la marque.

La fidélité :

La fidélité envers une marque repose principalement sur la satisfaction des consommateurs à l'égard de cette marque, ainsi que sur la perception du coût de changement vers une autre marque. Cependant, il est important de reconnaître qu'un certain nombre de consommateurs peuvent être fidèles à une marque par inertie, sans véritable engagement émotionnel ou rationnel. Ces clients fidèles forment un noyau dur, offrant ainsi une base solide sur laquelle la marque peut

¹² Viot, C. (2016). I. *David Aaker* – Efficacité publicitaire, capital marque, comportement du consommateur et lien marketing-finance. Alain Jolibert, éd., *Les Grands Auteurs en Marketing* (pp. 11-37). Caen: EMS Editions.

¹³ Lewi, G., Lacoeylthe, J., & Albert, A. S. (2007). *Branding management: La marque, de l'idée à l'action*. Pearson Education France.

¹⁴ Viot, C. & Benraiss-Noailles, L. (2014). Employeurs démarquez-vous ! La marque employeur, un gisement de valeur inexploité ? *Management international / International Management / Gestion Internacional*, 18(3), 60–81.

s'appuyer pour attirer de nouveaux consommateurs et exercer un pouvoir accru sur les distributeurs.

Améliorer la fidélité des consommateurs à une marque permet de diminuer le coût sur le recrutement, il est moins coûteux de fidéliser une clientèle existante que de conquérir une nouvelle clientèle. De plus, le gain de temps que dégage la fidélité permet de se concentrer sur d'autres points stratégiques comme le positionnement à la concurrence. La fidélité d'une clientèle va permettre de développer sans effort de la part de l'entreprise sa notoriété par le phénomène de bouche à oreille.

La notoriété :

La notoriété est la mesure de la connaissance que les gens ont de la marque et de son existence. Une notoriété élevée signifie que la marque est largement connue et mémorisée, ce qui peut jouer un rôle important dans l'influence des décisions d'achat des consommateurs, car une marque familière peut être perçue comme plus fiable et de meilleure qualité. La notoriété va être un ancrage pour l'image de marque et ainsi procurer une familiarité perçue par le consommateur avec la marque et influencer ses attitudes et ses préférences. Cela diminue le risque perçu par un consommateur lors d'un achat. Ainsi, même si le consommateur n'a aucune expérience avec le produit, la notoriété de la marque lui donnera l'impression que le produit est de qualité. Cela signifie que, lorsque deux produits sont identiques, celui préféré sera celui associé dont la marque est la plus connue. Le consommateur choisira donc la marque qu'il connaît car elle lui inspire de la qualité sur le produit.

La qualité perçue :

La qualité perçue fait référence à la mesure subjective de la qualité perçue par le consommateur, d'un produit ou d'un service. Cela concerne généralement la qualité perçue avant l'achat et l'utilisation du produit ou service. Dans ce cas, la qualité perçue est la résultante de nombreux facteurs : l'image du produit ou service, le design, les matériaux et composants, le prix ou la réputation.

La qualité perçue ne se limite pas à la simple connaissance des caractéristiques du produit. Par exemple, si une marque jouit d'une excellente réputation en termes de

qualité, cela aura un impact sur la perception de la qualité d'un nouveau produit de cette marque en lien avec la notoriété de la marque. Ainsi, la qualité perçue agit comme un catalyseur pour l'extension de la marque. En outre, une qualité perçue comme bonne influence directement la décision d'achat ainsi que la fidélité du consommateur et permet à l'entreprise d'augmenter le prix jugé acceptable par le consommateur.

L'image de marque :

L'image de marque, déjà définie antérieurement, va permettre de réaliser des créations de valeurs.¹⁵

Les autres actifs de la marque :

Il s'agit ici, de tous les autres actifs de la marque comme ses brevets, son expérience de production, de gestion ou de logistique ou son expertise de la force de vente. Ces autres actifs peuvent chacun apporter un avantage concurrentiel à la marque, et permettre d'améliorer son positionnement.

Tous les éléments du capital marque montre donc que la marque crée de la valeur.

D'une part pour le consommateur en influençant ses attitudes, ses préférences, les risques qu'il perçoit, et en facilitant le traitement des informations ce qui va permettre d'augmenter la satisfaction du client.

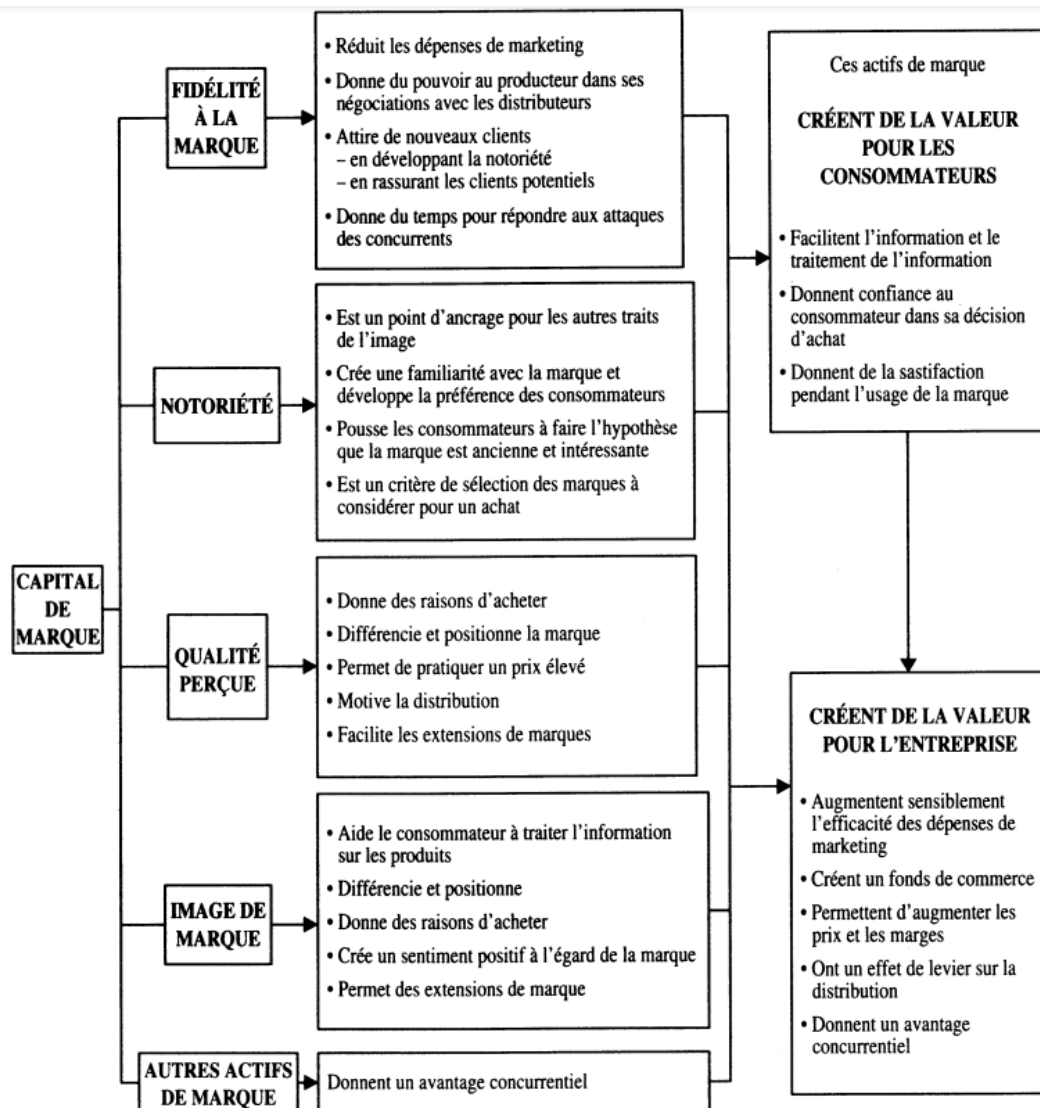
D'autre part elle crée de la valeur aussi pour l'entreprise :

- Le capital-marque offre un avantage concurrentiel et une protection contre la concurrence.
- Une marque forte va permettre d'acquérir de nouveaux consommateurs et/ou de les fidéliser.
- Le capital marque permet de justifier d'une augmentation des marges.
- Le capital marque permet de faciliter l'extension de marque.

¹⁵ Kapferer, J. N. (1991). *Les marques, capital de l'entreprise* (p. NC). Paris: Editions d'Organisation.

- Un capital marque va permettre de créer un fond de commerce et d'augmenter l'efficacité des dépenses de marketing, de GRH.

Aaker D, propose en 1994 le schéma de synthèse suivant :



Source : Aaker D., *Le management du capital-marque*, Dalloz, 1994.

1.4 / Personnalité d'une marque

Les différents chercheurs sur ce sujet s'accordent à reconnaître que la personnalité est une métaphore pour décrire des caractéristiques stables identifiant les produits et les marques.

C'est seulement en 1997 que le Dr. J. Aaker définit ce concept comme « l'ensemble des caractéristiques humaines associées à une marque¹⁶ ». Pour aller plus loin, Lacoeuilhe (1997) précise que ces valeurs humaines peuvent être bénéfiques et représenter un moyen de communication, aussi bien pour la marque que pour l'individu. Keller (1993) enrichit cette définition en considérant que la personnalité d'une marque favorise l'expression de soi et offre une fonction symbolique.

La personnalité d'une marque est une des composantes de l'image de marque. La personnalité de marque est composée de caractéristiques humaines que l'on va attribuer à une marque. Cette humanisation de la marque va permettre de créer une proximité avec le consommateur grâce au phénomène de perception. Celui-ci se caractérise par la correspondance perçue par le consommateur entre la marque et l'individu "La personnalité d'une marque est formée dans l'esprit d'un consommateur par tous les contacts, directs ou indirects, qu'il a eu avec cette marque" (Plummer 1985)¹⁷.

La détermination de la personnalité d'une marque dépend du choix de l'entreprise, en fonction de ce qu'elle souhaite renvoyer comme image, la personnalité doit être adaptée. Celle-ci contribue fortement à l'image de marque et au capital marque. Pour ce faire, la personnalité doit être distinctive de la concurrence et véritablement identifiable pour les consommateurs.

Elle est constituée de traits de caractère humain comme la convivialité, l'humour, l'audace, la fiabilité, la sincérité, etc.

¹⁶ Ferrandi, J. M., Merunka, D., & Valette-Florence, P. (2003). La personnalité de la marque: bilan et perspectives. *Revue française de gestion*, (4), 145-162.

¹⁷ Plummer, Joseph T. (1985), "Brand Personality: A Strategic Concept For Multinational Advertising," in Marketing Educators' Conference. New York: Young & Rubicam, 1-31.

Cette personnalité est établie en fonction de l'image que les entreprises souhaitent projeter et de leur public cible. Elle permet à la marque de se différencier de la concurrence, de se positionner de manière unique sur le marché et de fournir une expérience cohérente et mémorable aux consommateurs.

La personnalité de la marque joue un rôle crucial dans la création de la relation émotionnelle avec les consommateurs en suscitant des sentiments d'affinité, de confiance et de fidélité.

Pour qu'elle soit efficace, la personnalité d'une marque doit être en cohérence avec l'identité de marque. Sans cette cohérence et cette corrélation, la marque sera perçue comme non fiable, non sincère et non crédible par les consommateurs.

Jennifer Aaker, la fille de David Aaker a réalisé des travaux pour établir un outil de mesure pour évaluer la personnalité des marques. Elle publie une échelle d'évaluation à la suite d'une recherche dans son article "Dimensions of Brand Personality". Cette échelle comporte cinq dimensions principales de la personnalité de la marque comprenant quinze facettes :

- **Sincérité** : La marque est perçue comme honnête, authentique, attentionnée et soucieuse du bien-être des consommateurs.
- **Excitation** : La marque est associée à l'innovation, à l'audace, à l'enthousiasme et à l'énergie.
- **Compétence** : La marque est considérée comme fiable, compétente, intelligente et performante.
- **Raffinement** : La marque est perçue comme élégante, sophistiquée, distinguée et ayant un certain niveau de prestige.
- **Robustesse** : La marque est vue comme robuste, résistante, forte et confiante.

En employant cette échelle, les entreprises ont la possibilité d'évaluer la personnalité perçue d'une marque et ainsi comprendre comment celle-ci est perçue par les consommateurs. Cette évaluation peut être d'une grande aide pour modeler

la communication de la marque, cibler le public approprié et renforcer le lien émotionnel entre la marque et ses clients.



2 / Le marketing des ressources humaines

Quelle que soit l'organisation, attirer et fidéliser des talents est devenu un enjeu majeur pour tout acteur dépendant de ressources humaines. De ce postulat, deux concepts dérivés du marketing ont vu le jour. D'une part, le marketing des ressources humaines (MRH), d'une autre la marque employeur (ME) . Le MRH consiste à appliquer les principes du marketing à la gestion des ressources humaines, tandis que la marque employeur se concentre sur l'image et la réputation de l'organisation en tant qu'employeur attrayant.

Le MRH adopte une approche stratégique qui considère les employés comme des clients internes. L'accent est mis sur la satisfaction, les besoins, l'adoption de valeurs communes entre les salariés et l'organisation. Cette approche permet de développer l'importance de traiter ses collaborateurs avec intérêt en veillant à leur bien-être, leur bonne inclusion au sein de l'établissement et en offrant une gestion RH en accord avec leur volonté individuelle.

D'autre part, la marque employeur se concentre sur la perception de l'organisation en tant qu'employeur de choix. Elle développe une image positive et cohérente de l'entreprise, permettant aux candidats de se retrouver dans l'institution et d'y adhérer. La ME va, telle une figure de proue, mettre en valeur la culture d'entreprise, les valeurs de l'organisation, les avantages de travailler au sein de la structure et sera un outil de communication afin d'attirer les talents et les RH au sein de l'organisation. In fine, elle permet de se différencier des autres établissements par ce qu'elle est, ce qu'elle affiche et se place comme un employeur de choix où il fait bon travailler.

Le MRH et la ME occupent une place importante au sein de toute organisation développant une démarche marketing et avec des besoins importants en RH, car elle va toucher intrinsèquement à la marque et à son identité et à la gestion des RH.

Chaque organisation dotée de ces problématiques va chercher à être un employeur de choix comme le soulignent des chercheurs comme "Ambler et Barrow" (1996)¹⁸.

Dans ce contexte, la qualité de vie au travail (QVT) est primordiale, notamment avec le développement de labels tels que "Great Place to Work" ou "Top Employer", qui attestent des bonnes pratiques et de la QVT au sein d'un établissement. Cette approche est appuyée par des auteurs tels que "Igalens" (1997)¹⁹ et "Sire" (1995)²⁰, qui ont étudié respectivement la segmentation sociale et le mix-rémunération en gestion des ressources humaines, concepts qui seront développés plus tard dans l'analyse.

Vis à vis de l'augmentation de la tension en RH, de la pénurie des talents et du développement de la compétitivité des établissements. Il sera primordial dans les entreprises de faire travailler collaborativement les départements RH et marketing, afin de prendre le meilleur des deux mondes et de faire naître une stratégie marketing appliquée aux RH performante.

La performance de ce plan dépendra néanmoins d'une bonne analyse de l'environnement de l'organisation et comprendre où se situe l'entreprise dans son secteur vis-à-vis de ses concurrents et des RH potentielles et présentes²¹.

2.1 / Analyse de l'environnement

L'analyse joue un rôle crucial dans la construction d'une stratégie MRH. En effet, pour devenir un employeur attractif et compétitif sur le marché du travail, il sera nécessaire de comprendre l'endroit dans lequel on évolue.

¹⁸ Ambler T. et Barrow S. (1996). "The employer brand", The Journal of Brand Management,

¹⁹ Igalens J. (1997), Segmentation sociale et gestion des ressources humaines, in Y. Simon et P. Joffre (coord.), Encyclopédie de gestion, Economica

²⁰ Sire B. (1995), Le mix-rémunération : concilier coût et satisfaction, Stratégies Ressources Humaines,

²¹ Liger, P. (2016). Marketing RH: Comment devenir un employeur attractif. Dunod

En premier lieu, l'analyse des métiers permet de saisir les compétences et les qualifications recherchées dans un secteur spécifique, elle va permettre à l'employeur de cibler les profils les plus pertinents, d'anticiper les besoins en recrutement et développer des stratégies de fidélisation de salariés (Liger 2016).

Un des premiers points intéressants à aborder est l'analyse des métiers, comprendre quelles sont les qualifications, les compétences et les profils nécessaires dans notre organisation, afin de mieux cibler ce qui est le mieux pour celle-ci. S'en suivra une analyse de l'attractivité de l'entreprise afin de comprendre au mieux nos points forts et faiblesses et jouer dessus afin d'attirer et de retenir les talents.

Finalement, nous ferons une analyse plus intrinsèque des RH, afin de comprendre leurs motivations, leurs valeurs, leurs aspirations professionnelles et leurs préférences en matière d'environnement de travail. Cette démarche permettra de créer une offre d'emploi attrayante et de développer des stratégies de communication efficaces et adaptées aux personnes recherchées.

2.1.1 / Analyse du marché du travail et de la demande

Nous allons voir ici, comment on peut analyser le marché du travail, comme détaillé par Van Laethem (2019). Dans les démarches Marketing conventionnelles, cette étape est cruciale, car elle va nous permettre de comprendre les tendances actuelles du marché, l'importance des générations dans le développement d'une stratégie et comprendre de manière globale comment sont nos salariés potentiels.

Les tendances du marché :

Dans un premier temps, il s'agira d'identifier les tendances actuelles du marché du travail et l'impact des nouvelles générations. Si l'on prend pour exemple le secteur de la santé, il sera intéressant de faire une recherche documentaire, consulter des rapports, des études de marché et publications scientifiques spécialisées.

Il apparaîtra nécessaire de préciser ces études en fonction de l'implantation géographique de l'entité procédant à cette démarche.

Compréhension des ressources humaines :

A cibler tout le monde, nous ne cibons personne, c'est pour cela que dans le cadre d'une démarche MRH, il sera essentiel de réaliser une analyse des profils professionnels les plus en tension dans notre secteur. On peut penser par exemple aux médecins, pharmaciens, infirmiers, aides-soignants, orthoptistes, sages-femmes et infirmières puéricultrices, masseurs-kinésithérapeutes. Le but ici ne sera pas d'aligner ses valeurs avec celle du prospect, mais de cibler les candidats potentiels adhérant à ces mêmes valeurs.

Pour se faire, un chargé de recrutement ou responsable RH peut se tourner vers différents outils ou procédés, afin de mieux comprendre ce que recherchent les professionnels de santé. On peut penser à :

Des enquêtes et sondages permettant de fournir des données quantitatives sur les professionnels de santé et leurs attentes.

Des entretiens individuels afin d'approfondir les enquêtes et alimenter la base de données en information qualitative. Ces réponses obtenues vont permettre de comprendre les motivations personnelles des professionnels de santé et sont une opportunité de comprendre leurs valeurs, leurs attentes, leurs besoins et donc leur personnalité en général. On peut imaginer cette démarche à la fois auprès du personnel présent dans l'établissement, afin de comprendre ce qui les fidélise et ce qui les pousse à rester, mais aussi à l'extérieur, pour comprendre le point de vue extérieur à l'établissement.

Les groupes de discussion peuvent aussi être utilisés, afin de procéder à des échanges plus globaux entre différents professionnels de santé.

En bout de ligne, en fonction de la taille et de la précision de la recherche, il est aussi possible d'utiliser les "personas" qui permettent de comprendre l'environnement humain de l'entreprise.

D'après Alan Cooper, pionnier dans le développement de logiciel tourné autour de l'expérience utilisateur, « Les personas ne sont pas des personnes réelles, mais ils les représentent au cours du processus de conception²². Ce sont des archétypes hypothétiques d'utilisateurs réels. Bien qu'ils soient imaginaires, ils sont élaborés avec rigueur et précision. ». Cette méthode permet d'observer des représentations de clichés de personnes et de s'accaparer ses différents profils pour adapter notre offre pour obtenir les candidats souhaités.

In fine, avec cette démarche portée vers l'extérieur, en direction des potentiels candidats, nous pourrions mieux identifier quels canaux de recrutement peuvent être utilisés pour quel persona, ainsi que connaître leurs attentes en matière de rémunération, d'avantages, de flexibilité ou de développement professionnel.

2.1.2 / Analyse interne

Cette recherche vise à réaliser une analyse approfondie en interne de l'entreprise vis-à-vis de sa politique en ressources humaines. Le but de l'entreprise sera de comprendre les différents aspects tels que l'attractivité, la réputation, la culture organisationnelle, les besoins en diversité et en âge, la rétention et la satisfaction des salariés. Elle permet de voir si les caractéristiques de l'entreprise et de l'individu correspondent et sont cohérentes entre elles.²³

La première étape sera de faire un état des lieux de l'offre RH au sein de l'entreprise, pour cela, il sera intéressant de recenser et d'analyser les avantages offerts aux employés, tels que les avantages, les primes, les opportunités de

²² "Alan Cooper (1999) The Inmates Are Running the Asylum: Why High-Tech Products Drive Us Crazy and How to Restore the Sanity", Sams - Pearson Education

²³ Van Hoye, G., & Lievens, F. (2018). Tailoring the message: how fit and attraction in the recruitment message interact to influence job pursuit.

formation, la QVT, etc. Cette évaluation nous permettra de déterminer comment l'entreprise se positionne en tant qu'employeur et voir de manière globale tout le terrain qu'elle couvre, tous les besoins auxquels elle répond.

Ensuite, nous nous intéresserons à la réputation de l'entreprise auprès des candidats potentiels. Pour cela, nous mènerons des entretiens, afin de recueillir leurs perceptions et leurs impressions sur la marque employeur. Nous chercherons à comprendre comment l'entreprise est perçue sur le marché du recrutement et à identifier les éléments qui influencent positivement ou négativement sa réputation.

Un autre aspect important de notre analyse sera la culture organisationnelle de l'entreprise. Nous analyserons comment la culture de l'entreprise correspond aux besoins et aux attentes des candidats potentiels. Nous explorerons les valeurs, les normes et les pratiques organisationnelles, afin de déterminer dans quelle mesure elles sont alignées avec les aspirations des futurs collaborateurs.

Nous analyserons ensuite la structure des âges des employés pour identifier les lacunes en termes de mixité des parcours professionnels et de représentation des différentes générations LIGER (2016). Cette évaluation nous permettra de mettre en évidence, les axes d'amélioration pour favoriser une plus grande diversité et une meilleure intégration des différents groupes d'âge au sein de la structure.

La rétention des employés sera également au cœur de l'analyse. Il sera important de calculer les taux de rotation et les départs volontaires pour comprendre quels sont les facteurs qui influencent la décision des employés de rester au sein d'une l'entreprise ou de la quitter. Nous compléterons cette analyse en menant des entretiens de sortie des salariés, pour recueillir des informations précieuses sur les motifs de départ des salariés.

Enfin, nous nous intéresserons à la satisfaction des salariés au sein de l'organisation, qui nous permettra de dresser un bilan des attentes, des préoccupations et des motivations qui animent les salariés au sein d'un établissement. Cette démarche permettra de développer des actions correctives et d'observer nos points forts, afin de les perfectionner.

Cette démarche nous permettra en bout de ligne de dresser un tableau complet de l'environnement interne de l'entreprise, de comprendre les forces, les faiblesses intrinsèques à l'organisation.

2.1.3 / Analyse de l'environnement externe :

Il est essentiel d'identifier les concurrents potentiels en établissant une liste préliminaire. Ces concurrents ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux présents sur le champ commercial, ils sont ceux présents sur le marché du travail, recherchant les mêmes ressources humaines. Sur certains postes, la concurrence est très vaste et peut provenir de tous les secteurs d'activité, tandis que sur d'autres postes, il peut avoir seulement quelques concurrents, rendant la veille concurrentielle plus facile mais plus difficile à exécuter. Connaître les pratiques de recrutement et plus largement de gestion des ressources humaines de ses concurrents apparaît crucial dans les secteurs connaissant de fortes tensions RH²⁴.

Savoir qu'un concurrent est en phase de recrutement fournit déjà une information précieuse, en fonction des profils recherchés, il est possible de déduire le type de développement envisagé et les segments de marchés ciblés. Une direction des ressources humaines capable de fournir ces informations à sa direction générale contribue à la veille marketing de l'entreprise. Cependant, ces informations doivent également influencer la stratégie RH en décidant de la méthode à mettre en place :

- On peut suivre les concurrents en se plaçant sur la même cible qu'eux.
- On peut à l'inverse se placer là où ils ne sont pas et capter les ressources RH non ciblées.
- Ou encore, essayer de leur couper l'herbe sous le pied et se placer là où ils sont.

²⁴ Catherine Voynnet (2013), La veille concurrentielle dans la gestion des ressources humaines" par Fourboul et Stéphanie Chatelain-Ponroy (Revue Management & Avenir,)

L'analyse des concurrents en termes de recrutement et de communication est fondamentale dans la création de sa propre stratégie MRH, cela peut permettre de prendre de l'avance, d'anticiper les tendances du marché, permettant à l'entreprise de prendre des décisions stratégiques éclairées pour optimiser son positionnement sur le marché.

Cette analyse peut être complétée avec l'analyse interne développée précédemment et qui a permis de développer un bilan de nos forces et faiblesses, nous permettant d'être au clair vis-à-vis de ce que l'on propose. Dans une démarche plus agressive, nous pouvons concentrer nos efforts là où nos concurrents ont des lacunes, et saisir des avantages compétitifs significatifs. Cette approche peut permettre à l'organisation d'optimiser son positionnement sur le marché et de renforcer leur avantage concurrentiel.

Nous avons vu comment et quels éléments rechercher dans l'analyse MRH, cette analyse est à faire en continu, ce sont des indicateurs nécessaires à la bonne mise en place d'une démarche MRH. Nous allons maintenant voir comment une organisation peut définir son plan stratégique MRH à partir de cette même analyse.

2.2 / Définition du plan stratégique

2.2.1 / Définition des métiers et des profils

Nous avons vu dans la partie précédente ce que les ressources RH cherchaient, leur personnalité, leurs valeurs. Ici, nous allons définir l'essence des métiers au sein de l'organisation, définir les qualités, les compétences voire les softs skills utiles à l'organisation (LIGER 2016).

Dans un premier temps, il sera utile à l'entreprise d'effectuer un état des lieux :

- Des besoins au sein de l'organisation, au sens des besoins actuels, des compétences manquantes, voire des besoins futurs de l'organisation.
- Des métiers en tension.

- Des métiers clefs à la production du bien où du service demandant des compétences et connaissances particulières.
- Mais aussi de tous les métiers en général au sein de l'organisation.

Cette étape sera préliminaire à la définition des métiers, puis à la cartographie des métiers.

Cet outil est essentiel dans le cadre de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) et permet d'obtenir une vision d'ensemble des ressources humaines au sein de l'organisation. À travers un état des lieux des compétences à un instant T, il va devenir possible pour une organisation d'évaluer les besoins à l'instant T d'une organisation, mais aussi les besoins futurs de celle-ci (futurs en fonction de l'évolution de la société et donc des métiers, mais aussi futurs en fonction du développement de l'organisation). Cette cartographie évalue à la fois les compétences techniques, les compétences transversales et comportementales, ainsi que les softs skills²⁵.

En tant qu'outil, elle va permettre de promouvoir la mobilité interne au sein de l'entreprise, ce qui constitue un enjeu majeur, puisque plutôt que d'opter pour des recrutements externes, qui sont coûteux en temps et argent. Ils vont favoriser la mobilité interne avec des salariés qui partagent déjà les valeurs de l'entreprise et qui sont déjà bien intégrés dans la culture d'entreprise.

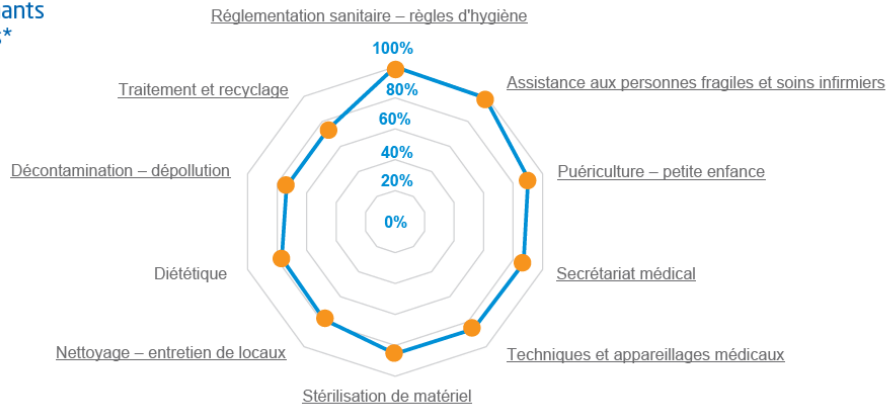
On peut aussi penser à anticiper les besoins en formation de certains salariés dont les compétences sont en écart avec les compétences identifiées par la cartographie et permettre des solutions de développement professionnel adaptées à chacun.

Pour illustration de comment peuvent être utilisées ces cartographies, on peut prendre l'exemple de France Stratégie avec leur note d'analyse datant de Mai 2021.²⁶

²⁵ Parmentier, C. (2008). Une cartographie métiers pour gérer des mobilités de salariés. *Management & Avenir*, 15

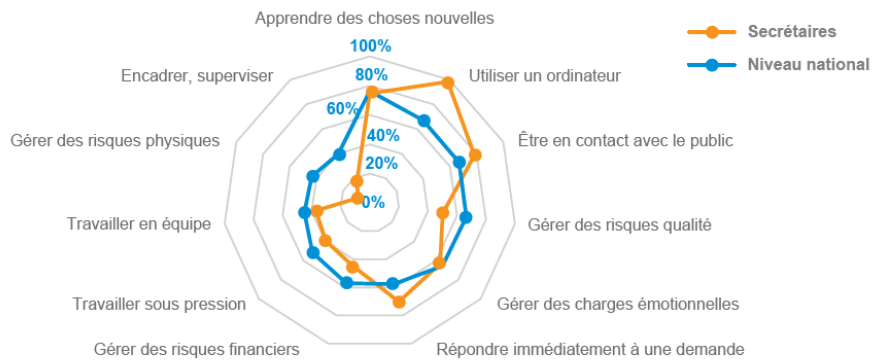
²⁶ Martin Rey, Cécile Jolly, Frédéric Lainé (2021), La note d'analyse de France Stratégie

Aides-soignants et assimilés*

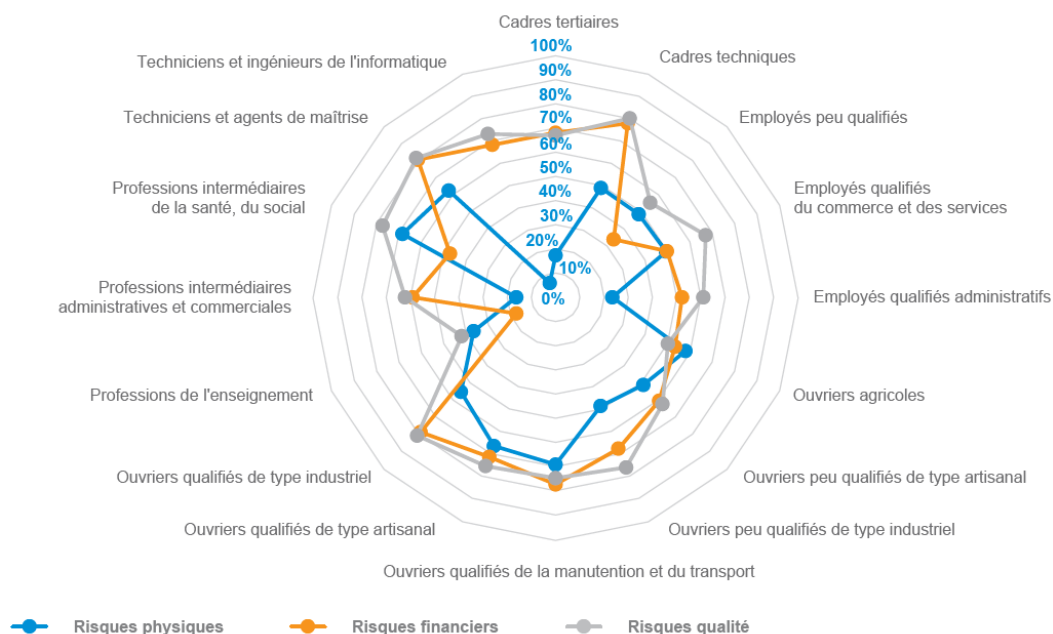


Ici, les compétences sont ciblées au métier du soins, il peut aussi envisagé de les réaliser sur des compétences générales en comparait avec la moyenne nationale comme ici :

Secrétaires



Différemment, on peut faire l'inverse et analyser la compétences en fonction des métiers comme ici avec la gestion des risques :



Il n'y a pas de meilleure manière d'effectuer cette cartographie des métiers et des compétences, il appartient à la personne qui réalise la stratégie de définir ce qu'il veut en obtenir et la réaliser dans cet objectif-là.

A travers ces définitions, il sera plus facile pour le gestionnaire RH de définir des parcours professionnels et les évolutions possibles entre les métiers. Il y aura des métiers différents, mais dont les compétences clefs sont communes et des personnes dont les compétences dépassent celles de leur métier actuel et appartiendront mieux à une autre fonction, dans une démarche d'évolution professionnelle.

A l'inverse, on pourra aussi voir les personnes, dont les compétences ne sont pas du niveau identifié par la cartographie, avec une marge d'amélioration permettant aux salariés d'améliorer leur productivité et qualité de vie au travail. Ce point de vue macro, des compétences, aura aussi comme avantage de pouvoir identifier les compétences, qui manquent au sein de l'organisation. Par exemple, une équipe jeune sera sûrement plus compétente que la moyenne, dans les nouvelles réglementations ou dans l'utilisation des nouvelles technologies, mais à l'inverse manqueront probablement d'expérience et de savoir. Cette hauteur prise, pourra

réorienter le recrutement, afin de combler les compétences qui semblent manquantes²⁷.

2.2.2 / Positionnement et cible

Le positionnement :

Toute organisation a une stratégie des valeurs, quel a fait évoluer au fil des années en fonction des changements systémiques du marché. Cependant quand un effort de cohérence n'est pas fait, celle-ci peut être désorganisée voire contradictoire entre ce qui a été défini au fur du temps et les actions mises en place, comme le Montre Audrey Charbonnier en 2017 sur sa revue sur la marque employeur²⁸. Ces incohérences sont quelque chose de commun au sein des organisations, elles peuvent arriver avec des changements de direction fréquents, des réorganisations de l'entreprise, un manque dans le temps passé à suivre la stratégie et la mise à jour, etc.

Il ne faut cependant pas quitter des yeux l'importance que revêt la stratégie notamment en termes de positionnement stratégique. Celui-ci doit être défini avec précision en fonction d'une analyse approfondie de ses objectifs, de son marché et de sa force d'entreprise. Pour les salariés, ce positionnement se traduira par une promesse qui leur servira de point d'ancrage et de référence, d'un cap à suivre. Quelle que soit la taille de l'entreprise et l'aboutissement de sa stratégie, il est essentiel d'avoir un positionnement clair, qui servira d'étendard pour les parties prenantes de l'entreprise, mais aussi pour son environnement extérieur.

Cette promesse ou positionnement peut être exprimé de différentes manières, autant en tant que slogan que définition graphique de ce qu'est une entreprise, dans tous les cas, ils doivent représenter les valeurs profondes de l'entreprise, dans

²⁷ Calvez, V. & Dolidon, O. (2014). Le management stratégique des ressources humaines face au défi des compétences clés collectives. *Humanisme et Entreprise*, 317, 45-67.

²⁸ Charbonnier-Voirin, A., Marret, L. & Paulo, C. (2017). Les perceptions de la marque employeur au cours du processus de candidature. *Management & Avenir*, 94, 33-55.

lesquelles les salariés peuvent se retrouver. Cette démarche permettra à toute personne de comprendre rapidement ce qu'est l'entreprise, comment elle se distingue de ses concurrents et notamment l'intérêt de la clarté comme l'indique Oliver Koll en 2018 dans sa revue sur qu'est ce qu'une marque forte ?²⁹. Dans cette logique, on peut penser à la marque Apple réputée pour avoir été disruptif, à plusieurs reprises, en s'aidant de nouvelles technologies et en opérant des designs épurés. On peut retrouver tout cela à travers son Slogan "think different" rappelant son côté disruptif et sa charte graphique aux tons épurés, simples, mais élégants dans le mantra de Steve Jobs « La simplicité est la sophistication suprême »³⁰.

Dans le positionnement, le mot est cohérence.

Pour structurer son positionnement, Philippe LIGER dans sa revue "comment devenir un employeur attractif" a détaillé des thèmes souvent opérés dans les grandes entreprises, comme :

- Éthique, dimension humaine et autonomie.
- Développement professionnel et personnel.
- Proximité géographique et culture régionale.
- Ouverture à la diversité et respect des différences.
- Responsabilité sociale et environnementale ?
- Responsabilisation et confiance envers les salariés.

Ses thèmes sont une bonne base pour restructurer son positionnement autour de valeurs qui parlent aux salariés et aux candidats.

La cible :

Le ciblage dont la définition du dictionnaire robert est "Action de déterminer la clientèle auquel un produit est destiné." Dans le MRH, on change les variables, le

²⁹ Koll, O., Raïes, K., Grohs, R. & Mühlbacher, H. (2018). Qu'est-ce qu'une marque forte ? Une approche par les configurations des associations de la marque. *Décisions Marketing*, 92, 97-113.

³⁰ Szostak, B. & L'enfant, F. (2015). Outil 12. L'approche du design par la stratégie. Dans : , B. Szostak & F. Lenfant (Dir), *La Boîte à outils du design management* (pp. 42-45). Paris: Dunod.

produit est donc l'emploi et la clientèle les RH disponibles. Le concept de ciblage est de celui de la segmentation, cependant la clientèle étant des personnes, le droit, les règles ne s'appliquent pas de la même manière.

La segmentation dans la GRH consiste à catégoriser les salariés en fonction de différents critères³¹. On peut faire, d'une part de la segmentation implicites ou induite qui à terme peut se transformer en discrimination, car avant tout discriminer c'est choisir. De ce fait, certaines entreprises se livrent à des conduites illégales, interdites par les textes de droits comme le recrutement basé sur les spécificités des personnes tel que l'âge, le sexe ou l'éthnie. Il est aussi intéressant de s'intéresser à la question du handicap, car avec le minimum de 6 % de travailleurs handicapés, on risque de cibler délibérément ces personnes, alors que certains préféreraient s'intégrer de manière "naturelle", sans plébisciter leur handicap.

Maintenant, que nous avons posé certaines bases éthiques et légales, il s'agira de se reconcentrer sur le sujet et sur l'intérêt de faire un ciblage. La logique voudrait que si l'on souhaite recruter, il faille porter l'annonce au plus grand nombre, cependant, contre intuitivement, il faut justement préciser son offre en visant un segment de personne, car en s'adressant à tout le monde, on ne parle à personne. Pour aller plus loin, ce ciblage permet aussi de développer des candidatures spécialisées autour des valeurs de l'établissement, des compétences techniques ou alors des candidatures de personnes s'intégrant bien dans la structure humaine de l'établissement. Ce procédé permettra en somme au gestionnaire RH un gain de temps sans nom à trier les différentes candidatures de manière correcte sans impacter la marque employeur de l'entreprise, mais aussi une vraie différenciation RH par rapport aux autres.

³¹ Dietrich, A. & Pigeyre, F. (2011). III. La segmentation en GRH. Dans : Anne Dietrich éd., La gestion des ressources humaines (pp. 43-60). Paris: La Découverte.

Il sera aussi essentiel d'identifier, à la fois la cible directe et la cible indirecte, il est primordial de se poser la question de qui constitue la cible directe pour l'entreprise, c'est-à-dire les profils de ressources humaines clés en fonction de la culture des valeurs et compétences recherchés. D'autre part, il ne faut pas oublier la cible indirecte, c'est-à-dire les prescripteurs ou les personnes influentes pouvant diriger ou recommander des candidats vers l'organisation. Ces prescripteurs vont jouer un rôle crucial dans l'orientation du flux humain vers l'entreprise, on peut retrouver ces prescripteurs dans des organisations extérieures comme les agences d'intérim dont leur métier et de mettre en relation l'entreprise avec les candidats ou encore plus stratégiquement avec des partenaires professionnels tel que les organismes de formations, des associations ou autres acteurs clés du secteur pouvant aider à attirer des candidats qualifiés et pertinents.

2.2.3 / Définition de l'offre RH

Dans cette section, nous allons nous concentrer sur ce qui va émaner de l'employeur vers les salariés, ce qui va attirer les talents au sein de l'organisation et contribuer à notre attractivité en tant qu'employeur attractif.

Dans un premier temps, il s'agira de reprendre les premières analyses établies (vis à vis de l'environnement interne et externe) et mettre en avant nos avantages par rapport aux concurrents. Cela peut être la politique de rémunération, les avantages que propose l'organisation, la qualité de vie au travail, L'idée est de reprendre ce qui nous rend attractif par rapport à notre environnement et à notre cible³².

Dans un second temps, il peut être intéressant de fidéliser les salariés présents qui seront vos ambassadeurs dans votre marque employeur et permettront aux candidats de se visualiser à travers eux, de voir les évolutions de carrières possibles, au sein de l'organisation. Des outils pour créer la rétention chez les salariés sont fournis à travers le livre de Michael Armstrong en 2020³³, il indique

³²Berthon P., Ewing M. et Hah L.L. (2005). "Captivating company: dimensions of attractiveness in employer branding", *International Journal of Advertising*,

³³ Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page Publishers.

qu'il peut être pertinent de développer des programmes de reconnaissances, de récompense, de formation continue, de développement de carrière, d'améliorer la qualité de vie au travail.

Comme dans toute stratégie et dans une démarche d'amélioration continue des processus, il sera pertinent de définir les objectifs à atteindre en termes de recrutement, de fidélisation et d'attraction. Ces objectifs à temporalité différente, devront refléter la réussite de nos actions et devront être alignés avec la stratégie globale de l'établissement. On peut imaginer des objectifs en termes de recrutement de profils intéressants, en termes de diminution du turnover et satisfaction du personnel, en nombre de candidatures reçues. Il sera primordial de transformer ces objectifs en outil de mesure pour voir la réussite du projet.

Finalement, en termes de communication avec l'environnement externe, pour que les candidats potentiels aient accès à l'offre d'emploi, de la meilleure manière possible. L'une des meilleures solutions est le bouche à oreille³⁴, des salariés ou parties prenantes de l'établissement vers les candidats. Cette approche apportera plus de valeurs à l'offre et placera l'établissement comme un lieu où il fait bon travailler, à un certain point où les salariés conseillent cet établissement. Dans cette approche, la mise en place de cooptation peut être une bonne manière de développer cette pratique, cependant, elle peut nous séparer de profils plus intéressants pour l'organisation.

Toute la stratégie de communication dépend donc des cibles que nous avons et des personas identifiées. Si l'on cherche des personnes dont les études ont façonné un esprit de corps, tel que les kinésithérapeutes ou pharmacien, il peut être pertinent de passer par des groupes de communication.

Si l'on recherche des jeunes professionnels ou des futurs professionnels, les réseaux sociaux sont aussi un levier.

³⁴ Van Hoye, G. (2012). Recruitment sources and organizational attraction: A field study of Belgian nurses. *European Journal of Work and Organizational Psychology*

Au contraire, si l'on recherche des profils avec plus d'expérience, que l'on a identifié comme moins présent numériquement, il sera intéressant de développer notre présence physique (dans les salons ou par des événements, à travers les supports de communications qu'ils sont plus enclins à connaître, etc.). Il sera primordial que peu importe le canal de communication choisi, notre offre devra rester cohérente, attrayante et en adéquation avec nos valeurs et positionnement.

Nous avons vu comment les avantages économiques jouent un rôle dans l'attractivité à travers la rémunération et les avantages symbolique à travers la cohésion, la culture organisationnelle³⁵. Nous aborderons maintenant la stratégie qui découle d'une analyse MRH, la marque employeur. Nous verrons les stratégies qui commencent à se mettre en place et pourquoi, il peut être intéressant pour des établissements d'opérer le même genre d'évolution.

2.3 / La marque employeur dans le secteur de la santé

Le MRH et la marque employeur (ME) sont deux concepts distincts, mais complémentaires, qui fonctionnent souvent de concert et qui dépendent d'une stratégie commune, cohérente avec la stratégie RH et la stratégie globale de l'établissement. Sa réflexion et sa planification doivent donc se faire au sommet de la hiérarchie, de pair avec le responsable RH, communication et pilote de la stratégie de l'organisation.

Nous avons vu que le MRH consistait à l'utilisation de techniques de marketing que l'on applique aux ressources humaines, dans le but de mieux comprendre le marché et de développer de meilleurs procédés de recrutement et fidélisation. La ME, différemment, va incarner l'identité de l'établissement en tant qu'employeur de qualité. L'intérêt pour un employeur de mettre en place une démarche ME est développé notamment par Richard Mosley et Lars Schmidt (2017)³⁶, qui expliquent de manière générale, la mise en place de la démarche. Cela va passer

³⁵ Lievens F. & Highhouse S. (2003), « The Relation of Instrumental and Symbolic Attributes to a Company's Attractiveness as an Employer », *Personnel Psychology*

³⁶ Mosley, R., & Schmidt, L. (2017). *Employer branding for dummies*. John Wiley & Sons.

intrinsèquement par le développement de ses valeurs, de sa vision, de ses objectifs en tant qu'organisation, avec comme finalité l'adhésion des salariés envers ses principes. Opérationnellement, elle va chercher à piloter sa stratégie en restant cohérent avec la ligne directrice partagée avec les salariés, cela passera à travers le management, la satisfaction des salariés, sa communication, etc. En bout de ligne, si cette promesse n'est pas trahie, cette stratégie développera en interne de la fidélisation, de l'implication, de la motivation et donc, une masse salariale compétente et performante. A l'extérieur, cette politique sera attirante pour les ressources humaines potentielles, augmentant le nombre de candidatures et surtout augmentant le nombre de candidatures de qualité.

Même si, la concurrence entre entreprises, pour des salariés compétents a toujours été présente et a toujours été un enjeu majeur. Les recherches développant des concepts, de lieux attractifs, pour développer une masse salariale performante sont bien plus récentes (le terme et le concept de marque employeur datant à peine de 1990 par Simon BARROW).

D'après Chambers et al. (1998)³⁷, cela peut s'expliquer par plusieurs raisons, d'une part la structure de l'économie et du marché est devenue plus complexe (intensification de la concurrence, besoins de compétences transversales, croissance des mobilités interprofessionnelles, ...) développant un plus grand besoin pour du personnel compétent, efficient et multi-tâche.

2.3.1 / Définition et valeurs

Définition :

Le développement de la ME est arrivé en 1990 sur le territoire anglo-saxon, lors d'une conférence visant à "Transformer la publicité de recrutement en arme concurrentielle » ce concept fut affiné par l'association de Simon BARROW avec Tim AMBLER un professeur de marketing dans la célèbre "london business school", pour développer le concept de marque employeur. Par leur collaboration, une première définition sera donnée, la marque employeur représente : « l'ensemble

³⁷ Chambers, Elizabeth G. Et Al. (1998): The War for Talent. In: The McKinsey Quarterly,

des avantages fonctionnels, économiques et psychologiques inhérents à l'emploi et avec lesquels l'entreprise, à titre d'employeur, est identifiée »(Ambler et Barrow, 1996)³⁸.

Cette notion développe donc la représentation, que ce fait un salarié actuel ou potentiel de l'ensemble des avantages, qu'offre ou peut offrir la structure pour lui, néanmoins ce concept n'est pas arrivé seul. Sur le territoire Francophone, nous parlons de "Marque employeur", cependant dans la langue de Shakespeare, une distinction s'est opérée entre ce qui est perçu par le monde extérieur "employer brand" et ce qui émane par la stratégie de l'entreprise "employer branding". Pour plus de simplicité nous associerons ces deux concepts en un seul, celui de marque employeur, comme le fait la littérature française spécialisée.

Comme évoqué précédemment, la complexité du marché a augmenté les besoins en personnel et le développement du concept par Ambler et Barrow, marquera le top départ dans le développement de la littérature scientifique autour de ce concept, amenant son lot de définitions, qui vont enrichir le concept initial. Ces concepts ont été regroupés par Catherine Viot and Laïla Benraïss-Noailles en 2014³⁹, autour de différents axes :

- Pour Barrow et Ambler, se sont les avantages perçus,
- la ME peut aussi être une proposition d'emploi, développant la promotion interne (Franca et Pahor 2012⁴⁰, puis Soulez et Guillot-Soulez 2011⁴¹)
- Elle peut être un cap, un objectif qui va rallier tout le monde, dans un intérêt commun (pour Backhaus et Tikoo 2004⁴², puis Srivastava et Bhatnagar 2010⁴³)

³⁸ Ambler, T., & Barrow, S. (1996). The employer brand. *Journal of Brand Management*, 4(3), 185-206.

³⁹ Catherine Viot et Laïla Benraïss-Noailles (2014), "Employeurs démarquez-vous ! La marque employeur, un gisement de valeur inexploité ?", *Management international*, Volume 18, numéro 3, printemps 2014,

⁴⁰ Franca, Valentina; Pahor, Marko (2012). « The Strength of the employer brand: influences and implications for recruiting », *Journal of Marketing and Management*, Vol. 3, N° 1, p. 78-122.

⁴¹ Soulez, Sébastien; Guillot-Soulez, Chloé (2011). « Marketing de recrutement et segmentation générationnelle : regard critique à partir d'un sous-segment de la génération Y »

⁴² Backhaus, Kristin; Tikoo, Surinder (2004). « Conceptualizing and researching employer branding », *Career Development International*, Vol. 9, N° 5, p. 501-517.

⁴³ Srivastava, Pallavi; Bhatnagar, Jyotsna (2010). « Employer brand for talent acquisition: an exploration towards its measurement », *Vision-The Journal of Business Perspective*

- Finalement, d'une approche plus marketing, elle représente tous les signes distinctifs, les perceptions, le positionnement (Weinrich et al 2011⁴⁴, puis Franca et Pahor).

Les valeurs :

Dans le cadre restreint, qu'est la définition initiale de la ME par Simon Barrow et Tim Ambler, les dimensions de la ME ont été élargies par ses successeurs. Pour Berthon et Al en 2005, la première échelle de mesure de la ME se baserait sur 5 axes qui dépendent en fonction de la personnalité de chacun :

La valeur d'attrait	Elle considère l'organisation comme un environnement de travail intéressant, permettant le développement de la créativité et de l'innovation.
La valeur sociale	Ici, l'accent est mis sur les relations sociales des parties prenantes de l'organisation. Le développement d'un esprit d'équipe, de cohésion au sein de l'entreprise, qui va contribuer au bien être au travail et la motivation des salariés.
La valeur économique	Elle concerne les avantages monétaires de la structure. Une rémunération compétitive, la possibilité d'évoluer sur son poste ou au sein de la structure, va jouer un rôle clef dans la volonté d'un candidat de rejoindre l'établissement.
La valeur de développement	Cette valeur proche de celle du dessus va s'intéresser à d'autres leviers chez le salarié. L'idée est de développer une politique de reconnaissance, de valorisation des personnes à travers des opportunités de croissance et d'évolution au sein de l'organisation. La finalité est proche de la valeur économique, néanmoins, ici c'est le processus qui est important. On reconnaît la personne à sa valeur et on lui montre, en lui permettant d'évoluer.
La valeur de transmission	L'axe développé par cette valeur est celui de la formation. Formation du salarié, qui va pouvoir approfondir ses connaissances et compétences, mais aussi formation d'autres personnes en partageant son savoir.

⁴⁴ Weinrich, Kai; Kirchgeorg, Manfred; Müller, Jenny (2011). « Branding issues: impact of the financial crisis on the employer brands of banks », AMA Summer Educators' Conference Proceedings, Vol. 22

Par le développement de toutes ses valeurs, on peut couvrir une plus grande partie du marché et développer une ME plus forte et attractive sur son secteur. Cependant, elles ne font pas l'unanimité dans la littérature associée, certains vont rajouter des dimensions comme ROY en 2008⁴⁵, qui va ajouter une dimension éthique et psychologique ou certains comme Lievens et al en 2007⁴⁶ ne reconnaissent pas ses valeurs et axe la ME autour de deux axes symbolique et instrumental. Il existe autant de théorie sur ce qu'est la marque employeur, ce qu'elle englobe que d'auteur pour les développer. Il sera pertinent pour le pilote de la marque employeur d'extraire les différentes opinions, afin de s'en imprégner et d'avoir une vision globale permettant à son tour d'établir les axes pertinents pour son organisation.

Identités et images :

La littérature en lien avec la marque employeur développe les concepts d'identité et d'image de marque développés précédemment. Ils vont jouer un rôle fondamental dans la construction de l'image d'une entreprise en tant qu'employeur.

L'identité de marque employeur va construire sa présentation auprès de ses cibles, en l'occurrence les salariés et candidats potentiels et ce faisant, elle va développer son identité en travaillant sur ses valeurs, sa culture et ses avantages. D'un autre côté, l'image de marque employeur va être basée sur la vision du monde extérieur sur l'entreprise. Elle est façonnée par toutes les croyances, les associations et les opinions que les RH ont sur elle, que cela soit en interne ou en externe. Ce ressenti est directement lié à ce que vivent ou en vécu les personnes au sein de l'entreprise, ainsi que l'image projetée à l'extérieur par l'organisation.

On peut développer ces idées à travers le concept de capital de marque, qui considère que l'identité de marque développe ce qu'elle transmet, son émission extérieure, qui d'après les chercheurs Viot et Benraïss-Noailles (2014), il serait pertinent pour l'entreprise de bien développer une image distinctive vis à vis de leur

⁴⁵ Roy, Sanjit K. (2008). « Identifying the dimensions of attractiveness of an employer branding: the Indian context », *South Asian Journal of Management*, Vol. 15, N° 4

⁴⁶ Lievens, Filip; Van Hove, Greet; Anseel, Frederik (2007). « Organizational identity and employer image: towards a unifying framework », *British Journal of Management*, Vol. 18

concurrent pour développer une promesse d'embauche unique et donc attrayante. A l'inverse, l'image de marque est un modèle de perception, qui développe la manière dont le monde voit et perçoit l'entreprise. Pour aller plus loin, Lievens et al. (2007) vont développer 3 types d'image de marque :

- L'image de marque interne développant la perception actuelle des salariés au sein de l'organisation, vis-à-vis de leur relation entre l'image perçue, puis maintenant vécue.
- L'image externe qui représente la vision des candidats potentiels sur l'organisation
- L'image externe approfondie, dont le développement est une combinaison des deux, cette notion développe comment les personnes en internes imagine de quelle façon l'entreprise est vue en externe.

Ce schéma de pensée entre identité et image de marque défendu par Kapferer ne fait pas l'unanimité dans la littérature scientifique, certains comme Backhaus et Tikoo (2004) et Martin et al. (2005), défendent l'idée d'une co-création entre les parties prenantes de la ME. Elle doit être élaborée par l'entreprise, par les personnes agissant au sein de l'organisation, mais aussi par les candidats potentiels en prenant compte la perception et la contribution de chacun dans la construction de la marque employeur.

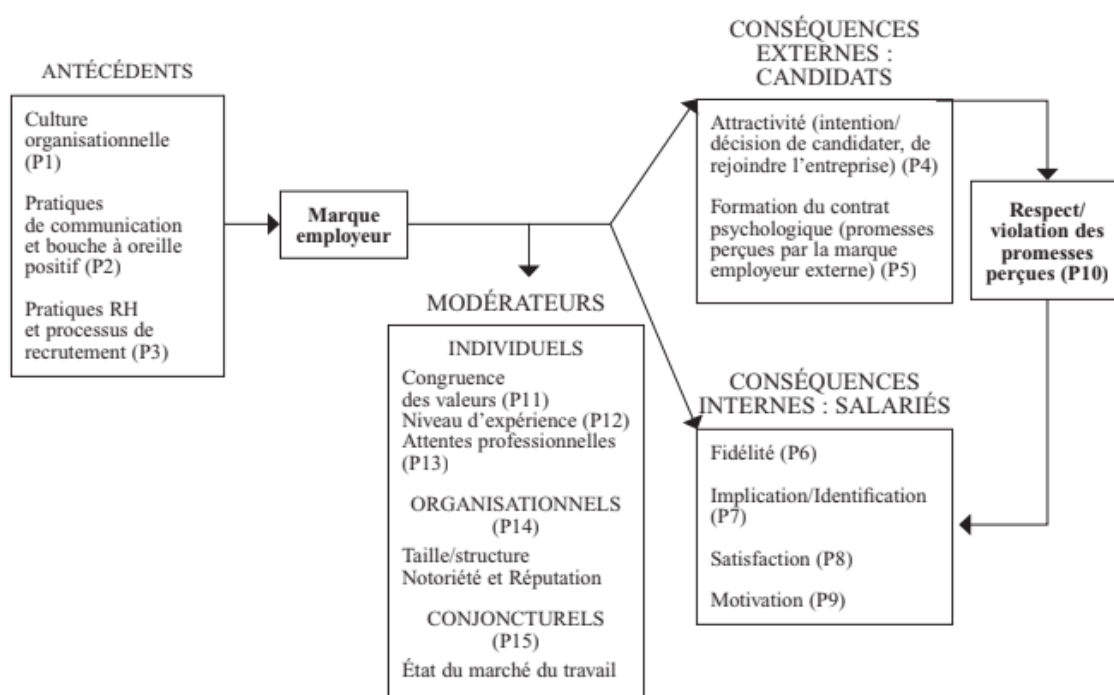
Dans le développement de la ME, le maître mot est "cohérence", nous avons développé la différence entre image et identité, mais il apparaît aussi important de faire une distinction entre la marque employeur et la marque "corporate", qui elle a comme cible les clients. Celle-ci va présenter ses produits, services en développant les avantages, les attributs, les bénéfices qu'ils offrent en tant qu'organisation qualitative, proposant des produits et services de qualité.

Ces deux concepts de marque doivent être congruent et cohérents, l'un avec l'autre, afin de développer une stratégie globale, fonctionnelle en cœur avec les objectifs de l'organisation.

2.3.2 / Le développement de la marque employeur

Nous avons vu les définitions et les théories englobant le concept, il s'agira maintenant de voir, de quelle manière elle s'articule au cœur de la stratégie MRH, de voir ses impacts et ses différents leviers, pour le bon déroulement de la stratégie.

A travers le schéma développé par Audrey Charbonnier- Voirin et Alexandra Vignolles (2015), nous verrons les différentes étapes de mise en place.



Les antécédents :

Ils constituent non pas la base, mais l'existentiel précédent toute stratégie. Si l'on prend l'exemple d'une maison, ils ne constituerait pas les fondations, mais le terrain où la construction va se faire. Si l'on revient sur le sujet, au sein de toutes organisations, il existe des comportements, des valeurs, des croyances, des

caractéristiques qui donnent une personnalité à un établissement (Backhaus et Tikoo 2004). Ces règles formelles et informelles sont ce que l'on appelle la culture d'entreprise ou culture organisationnelle et vont donc façonner le développement de la ME.

Cette construction de culture d'entreprise est quelque chose de durable et mutable, c'est un environnement qui se façonne au cours des années, par les personnes présentes au sein de l'organisation. Dans le cas d'une démarche Marque employeur, on peut orienter certaines pratiques vers le sens qui nous plaît plus, mais il est impossible de faire table rase de cette âme créée au fil du temps.

Pour l'employeur, cette culture d'entreprise peut permettre de jouer un rôle essentiel dans la réussite de ses objectifs et son développement économique. Elle permet le développement de la performance, à travers la motivation et l'engagement du personnel, permet l'attraction et la fidélisation des bons éléments et permet d'enrichir la marque employeur, en développant une meilleure image de l'établissement. Pour les salariés, cela représente des repères, des habitudes, développant de pair une cohésion d'équipe et donc, du bien être au travail.

Dans les antécédents, il sera important d'inclure l'image de marque, qui va déterminer en amont comment l'organisation est perçue et sera un rôle crucial sur comment développer sa stratégie ME. Il sera aussi intéressant de réfléchir au rôle des salariés en tant qu'ambassadeurs de la ME, car leur engagement, leur motivation jouent un rôle déterminant dans la crédibilité de ce qu'exprime l'organisation en tant qu'employeur.

En outre, les pratiques des ressources humaines vont aussi être un point clef, déterminant pour la mise en place de la démarche ME. Elles vont être des signaux émanant de l'organisation, sur sa qualité en tant qu'employeur. Un signal est un message délibéré et positif de l'entreprise vers l'extérieur, qui sera ensuite interprété en fonction des filtres de chacun⁴⁷. Ce signal va promouvoir des éléments

⁴⁷ Chloé Guillot-Soulez, Sébastien Soulez, Viot Catherine. Label employeur et/ou marque région: quels signaux privilégier dans la communication de recrutement pour renforcer l'attractivité organisationnelle?. *Revue management & avenir*, 2022, 1 (127), pp.37-59.

comme la qualité de vie, les conditions, les valeurs et va se projeter sur comment peuvent ressembler leur future relation salarié / employeur (Carlini et al., 2019)⁴⁸. L'avantage de ce procédé est de se démarquer de son prochain, d'attirer les talents et de créer une image positive de l'entreprise, néanmoins, leur multiplication peuvent être inconvenient s'ils ne restent pas cohérent entre eux, si leur multiplication nuit à leur gestion ou par le prix qu'elles vont engendrer.

Les éléments conjoncturels :

L'attractivité d'une entreprise, pour un candidat, dépendra des mesures mises en place par l'organisation, pour être attirante, mais dépendra aussi, de la réception qu'en fera le candidat. Elle peut être influencée par de nombreux facteurs :

La similarité perçue :

Les valeurs et la culture de l'entreprise ont été développées, la seconde étape et l'adhésion des personnes à ces mêmes éléments. La congruence entre les valeurs de l'entreprise est un point clef pour l'entreprise et va influencer positivement le salarié une fois dans l'entreprise. Il pourra se sentir engagé et motivé, puis en amont, l'entreprise apparaîtra comme attirante pour les candidats avec les mêmes sensibilités. Comme évoqué précédemment, plus les valeurs, la culture seront précises, moins on aura de candidats, mais plus elle aura de candidatures qualifiées et se placera comme une entreprise attirante et engageante. A l'inverse, une organisation ayant des valeurs peu adaptées aux ressources humaines du secteur, ne permettra pas ces effets vertueux.

Le niveau d'expérience :

L'expérience des candidats est aussi un point clef à ne pas négliger. Ceux ayant une expérience professionnelle devront voir les avantages qui leur sied, afin de

⁴⁸ Carlini J., Grace D., France C. et Lo Iacono J. (2019), « The Corporate Social Responsibility (CSR) Employer Brand Process: Integrative Review and Comprehensive Model », Journal of Marketing Management, 35(1-2)

répondre à leur besoin d'évolution, de responsabilisation et de développement professionnel.

Les attentes professionnelles:

Les différents candidats ont des attentes différentes vis-à-vis de leur poste recherché. Il s'agira pour l'entreprise de développer les bons leviers de satisfactions, pour contenter chacun ou de convenir aux besoins de leur cible. Cela, car les priorités de chacun diffèrent, certains vont apporter une valeur plus importante à la rémunération, à l'aspect social, ou à la qualité des tâches, ici on revient sur le concept des valeurs détaillé par Berthon et Al.

La notoriété et la réputation :

Autres éléments influençant la mise en place de la ME, la réputation de l'organisation en tant que telle. Une entreprise avec une forte notoriété attire généralement plus de candidats et de demande de qualité. Cela dépendra de la communication interne et externe faite autour de l'entité.

L'état du marché :

La marque employeur peut être d'autant plus intéressante vis à vis du secteur où elle est. La rareté des profils liés à un manque de ressources humaines, des compétences techniques et très spécialisées ou des secteurs extrêmement compétitifs vont influencer les candidatures et orienteront de pair la ME.

Ces éléments sont clés pour ajuster leur stratégie MRH dans l'ensemble, ils sont des facteurs d'influence de l'attractivité, de l'organisation appartenant à l'environnement de l'organisation et de ses besoins en ressources humaines.

Conséquences de la marque employeur :

Les conséquences externes :

Il s'agira maintenant d'observer comment les cibles reçoivent la marque employeur et ses signaux. La ME joue un rôle essentiel dans l'attractivité que va développer

une organisation, comme l'expriment Turban et al. (1998)⁴⁹. Elle va permettre une meilleure identification de ce qu'est l'entreprise pour le candidat et développer une attractivité supérieure. Les chercheurs ont montré que les entreprises avec une ME forte vont bénéficier, en retour, d'une image employeur plus attirante que ses concurrents. Les études de Shahzad et al. (2011)⁵⁰ et Agrawal et Swaroop (2009)⁵¹ ont aussi développé que cela influençait avant même qu'ils soient candidats en développant de l'attraction chez les étudiants, les futurs candidats présents sur le marché du travail quelques années plus tard. L'attitude organisationnelle a aussi son rôle à jouer, car elle va permettre de montrer les intentions des candidats envers l'organisation (Collins et Steven, 2002)⁵². On peut voir que les attributs perçus de la ME ont un effet positif sur l'intention et la décision de candidater. Comme par exemple la rémunération, la responsabilité, les possibilités d'évolution (Agrawal et Swaroop, 2009).

Autres éléments importants dans ce processus de recrutement est la projection que va faire le candidat envers et dans l'entreprise. Cela par les signaux transmis par l'entreprise, il va se créer une image plutôt positive s'il veut postuler ou une image négative, s'il n'adhère pas à l'identité de la marque. Dans le cas où le salarié a la volonté de postuler, il va façonner ses attentes en développant des croyances sur ce que sera la vie au travail chez l'entreprise et former ce que Backhaus et Tikoo appellent le "contrat psychologique". Ces promesses directes ou indirectes, que va formuler l'entreprise seront un facteur clef dans l'adhésion du candidat dans l'entreprise.

Les conséquences internes :

La ME peut influencer positivement le recrutement, mais qu'en est il en interne de l'entreprise, car la ME n'a pas seulement comme objectif le recrutement, mais aussi la fidélisation des salariés de l'entreprise.

⁴⁹ Turban D.B., Forret M.L. et Hendrickson C.L. (1998). "Applicant attraction to firms : Influences of organization reputation, job and organizational attributes, and recruiter behaviors", *Journal of Vocational Behavior*

⁵⁰ Shahzad, Khurran; Gul, Asmia; Khan, Khurram; Zafar, Rabia (2011). «Relationship between perceived employer branding and intention to apply: evidence from Pakistan», *European Journal of Social Sciences*, Vol. 18, N° 3,

⁵¹ Agrawal, Rakesh K; Swaroop, Pragati (2009). « Effect of employer brand image on application intentions of B-School undergraduates », *Vision-The Journal of Business Perspectives*, Vol. 13, N°

⁵² Collins, Christopher J.; Stevens, Cynthia K. (2002). «The relationship between early recruitment-related activities and the application decisions of new labour market entrants: a brand equity approach to recruitment », *Journal of Applied Psychology*, Vol. 87, N° 6,

A travers l'étude empirique de Audrey Charbonnier et Lissillour (2018)⁵³, il a été observé que la ME a un impact non négligeable sur les attitudes et comportements des salariés au sein de l'organisation, d'une part, elle développe la fidélité des salariés par le développement d'un sentiment d'appartenance et d'identification à l'organisation. De ce fait, on observe dans ce genre d'organisation, une diminution du turn-over et de pair, une diminution des coûts engendrés par l'ensemble du processus de recrutement. Outre l'aspect financier, il est important de soutenir les bienfaits d'une équipe stable et pérenne dans le fonctionnement d'une entreprise. Des salariés engagés dans une relation durable avec l'entreprise vont être plus compétent et performant, de par leur connaissance accrue de leur profession et de l'organisation, puis vont faciliter l'intégration et la formation des nouveaux arrivants, WE développant la qualité au sein de l'organisation.

D'autre part, quand l'organisation est perçue positivement par les salariés, ils vont acquérir une certaine identification sociale en tant que membre de l'organisation et les impliquer davantage dans leur mission au sein de la structure (Ashforth et Mael, 1989)⁵⁴. Par leur adhésion à l'entreprise et à la culture, ils seront plus enclins à adopter les comportements et attitudes recherchés et dans le meilleure des cas développer des initiatives en faveur de la structure. In fine, on peut attendre un développement de l'esprit d'équipe, de l'efficacité collective et globalement un développement de la performance de l'entreprise.

Tous ces éléments ne pourraient être développés sans la satisfaction et la motivation des personnes opérant au sein de la structure. Le développement de politique visant à valoriser le salarié en rémunérant de manière monétaire ou pas sa performance sera clef dans le bien être et le développement des salariés au sein de l'organisation. Cela passera par des rémunérations compétitives, des possibilités d'évolution, un management des ressources humaines souple engendrant de la reconnaissance envers les salariés. En bout de course, ces mesures rapprocheront l'organisation de ses objectifs en permettant aux salariés de se satisfaire de leur

⁵³ Charbonnier-Voirin, A. & Lissillour, M. (2018). La marque employeur comme outil de fidélisation organisationnelle. *Recherches en Sciences de Gestion*, 125, 97-119.

⁵⁴ Ashforth, Blake E; Mael, Fred (1989). «Social identity theory and organization », *Academy of Management Review*, Vol. 14, p. 20-39.

travail et s'investir dans leur tâche et impacter positivement la productivité de l'entreprise.

Respect des promesses employeur :

La cohérence est un élément clef dans la mise en place de la ME, un contrat psychologique a été établi. Le candidat s'est engagé psychologiquement, s'est projeté sur sa place au sein de l'organisation, les valeurs pour lesquelles il s'engage, ses avantages et le contenu de son travail. Ces éléments ont été déterminant dans sa volonté de rejoindre l'organisation, si la promesse est respectée, il sera engagé et motivé pour travailler et développer cette entreprise, tout en développant lui-même ses compétences. Cependant, à l'inverse, s'il ne retrouve pas ce à quoi il s'attendait, dans le meilleur des cas, il peut démissionner ou rompre la période d'essai, réengageant l'entreprise dans son processus de recrutement coûtant du temps et de l'argent. Dans le pire des cas, il peut faire le choix de rester, tout en étant désengagé, impactant la dynamique sociale de la structure, diminuant les performances de l'établissement voire de l'absentéisme causant des dysfonctionnements (Charbonnier-Voirin et al., 2014). Ces éléments risquent de faire effet boule de neige diminuant le bien être des autres salariés et risquant de les engager eux mêmes dans cette même spirale. Il peut être attirant de vouloir arrondir les angles sur ce qu'est l'organisation par économie de temps, d'argent ou par les impératifs structurels, mais dans la mesure du possible il sera toujours mieux de rester cohérent et proche de la réalité de l'organisation.

Nous avons développé les différents concepts et notions englobant la marque, puis le marketing appliqué aux ressources humaines et finalement le petit dernier qui découle du MRH, la marque employeur. Nous allons maintenant voir comment ces concepts s'articule dans le secteur de la santé dont les besoins sont particuliers, les ressources humaines limitées, créant un secteur ultra-compétitif.

3 / Application dans le secteur de la santé

3.1/ Hôpitaux magnétiques

Nous allons réappuyer maintenant, pourquoi une démarche MRH incluant la marque employeur apparaît nécessaire, mais pour cela nous allons voir la genèse, l'ancêtre de la marque employeur à travers le concept d'hôpitaux magnétiques.

3.1.1 / Les besoins

Dans un secteur riche en controverses à cause de la sécurité des patients liés à des erreurs médicales, des pénuries de soignants, il est apparu nécessaire dans les années 1980 aux états unis de rétablir la confiance pour les usagers en identifiant les hôpitaux de confiance. Le terme de "magnet hospital" traduit en français par les "hôpitaux magnétiques" a émergé avec l'american nurses credentialing center (ANCC) qui souhaitait identifier et labelliser les hôpitaux qui attirait et retenait les infirmiers en identifiant les processus qui le permettait⁵⁵. De ce fait l'ANCC a établi un large programme d'identification de ces établissements qui a contribué à élargir l'échantillon et mieux comprendre ce qui les rendait spéciaux aux regards des soignants. Ils ont identifiés que dans ces établissements, le taux d'épuisement était des plus faibles, la satisfaction au travail des plus hautes tout comme la qualité des soins prodigués McClure ML, Poulin MA, Sovie MD, Wandelt MA 1983⁵⁶).

L'accent a été porté sur le personnel infirmier, car il a été identifié, que d'une part, ce corps de métier réalisaient la majorité des soins et que lors d'une pénurie d'infirmier les dysfonctionnements étaient accentués. D'autre part, c'est une profession où le taux d'absentéisme, d'incapacité et d'arrêt maladie et des plus grands. C'est un travail qui puise profondément les ressources de ceux qui le font

⁵⁵ Aiken, L. H., Havens, D. S., & Sloane, D. M. (2009). The Magnet Nursing Services Recognition Program: a comparison of two groups of magnet hospitals. *The Journal of nursing administration*

⁵⁶ McClure ML, Poulin MA, Sovie MD, Wandelt MA. (1983) Magnet hospitals attraction and retention of professional nurses. Kansas City Missouri: American nurses' association, Task force on nursing practice in hospitals;.

que ce soit physiquement et moralement, de plus la négativité du contexte avec ces cercles vicieux qui en découlent ne rend pas leur métier plus facile. Cette pénurie de soignant a donc questionné pourquoi certains établissements s'en sortaient mieux que d'autres

Les établissements produisant des services à la personne, les ressources humaines présentes au sein de ses structures sont primordiales. Elles le sont, car toute la qualité du soins proposée découle de leur connaissances, leurs compétences acquises de manière académique et par expérience et finalement par la collaboration au sein des mêmes corps de métiers et de manière pluridisciplinaire. On retrouve cette importance des ressources humaines in fine dans la comptabilité de l'entreprise, d'après la direction générale de l'offre des soins en 2014 à travers son guide de suivi de la masse salariale, 60 à 85 % des dépenses générales d'un hôpital public, sont des dépenses liées aux personnels.

A travers l'article Patricia W. Stone sur les conditions de travail des infirmiers sorti en 2007⁵⁷, on peut voir l'importance des ressources humaines dans les établissements de santé et l'importance de la mission qu'ils rendent aux usagers. Pour eux, il est primordial de contrôler le roulement du personnel et il est normal d'observer un turnover qui découle de toute organisation, qui est ni trop élevé ni à l'inverse trop faible. Un turnover important de la masse salariale est un problème majeur, car comme exprimé précédemment, la cohésion, la connaissance de son environnement et les compétences acquises avec le temps sont des éléments clés dans la prise en charge (PEC) du patient.

D'autre part, ce renouvellement du turnover entraîne des dépenses et des charges supplémentaires. Il y aura toutes les dépenses liées au processus de recrutement (en termes de temps et d'argent), les dépenses de remplacements (recours aux contrats à durées déterminés, aux agences d'intérim, voire fermeture de service si le manque de personnel est trop grand). Autrement, il y aura aussi la charge de travail qui sera plus grande pour les personnes en sous-effectif, puis la charge de

⁵⁷Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Horan, T., Gance, L. G., Zwanziger, J., & Dick, A. W. (2007). Nurse working conditions and patient safety outcomes. *Medical care*

formation et d'adaptation du nouveau personnel dans la structure. Tous ces éléments vont avoir des effets néfastes sur l'équipe, sa cohésion, le rapport social qu'ils ont entre eux, puis sur la qualité des soins, une connaissance mutuelle amoindrie, une augmentation des dysfonctionnements, etc⁵⁸.

Hors, pour se défaire de ce cercle vicieux, il apparaît urgent pour les établissements d'agir sur la QVT. Il a été observé que par la satisfaction du personnel, l'épuisement professionnel, le stress et donc la volonté de quitter l'établissement est amoindrie (McClure ML, Poulin MA, Sovie MD, Wandelt MA, 2002). Il est important de noter que quitter le travail ne se fait pas forcément de manière physique, une personne peut quitter le travail psychologiquement en travaillant en sous-régime, sans véritable engagement voir avec de l'absentéisme, dans une logique de "présentéisme"⁵⁹.

3.1.2 / Les conditions d'un hôpital magnétique

Il serait simple de penser que les revenus sont la raison qui différencie les hôpitaux magnétiques des autres établissements. La littérature a identifié que les aspects monétaires étaient moins importants aux regards des comportements des soignants, que les moyens d'incitations non-monétaires (Hayes LJ et al 2006)⁶⁰.

Ce qui distingue ces endroits c'est l'environnement de travail et le plaisir d'être. C'est le cas, de par l'organisation et le management unique qui les distingue. C'est un lieu où l'autonomie, la responsabilité, l'innovation et donc la confiance sont omniprésents. Cette confiance se projette aussi sur la direction et l'administration par l'équipe médicale, paramédicale et soignante.

⁵⁸HSM Group, Ltd (2002). Acute care hospital survey of RN vacancy and turnover rates in 2000. The Journal of nursing administration, 32(9), 437–439.

⁵⁹Biron, C., Brun, J., Ivers, H. and Cooper, C. (2006), "At work but ill: psychosocial work environment and well-being determinants of presenteeism propensity", Journal of Public Mental Health, Vol. 5 No. 4, pp. 26-37

⁶⁰Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: a literature review. International journal of nursing studies, 43(2), 237–263.

Les facteurs engageant les hôpitaux magnétiques :

Les clefs de cette organisation ont été résumées en plusieurs axes jugés fondamentaux pour qu'une structure soit identifiée et aient les bénéfices des "magnets hospitals". Les 8 conditions essentielles sont décrit à travers l'article de Yvon Brunelle en 2009⁶¹ :

L'autonomie professionnelle des IDE :

La capacité des IDE à évoluer par eux même dans leur environnement, en autonomie, sur la PEC des patients, sur leurs tâches à effectuer est une base élémentaire pour leur permettre d'innover et de s'accomplir dans leur métier.

Le support de l'administration :

L'évolution des IDE en autonomie est un point important, mais sous conditions que leurs missions soient dans un cadre précis et sécurisé. Il appartient à l'établissement d'être derrière eux, afin de garantir leur sécurité au travail, de leur fournir le matériel et l'équipement nécessaire, les supports de connaissances, etc. Le travail des IDE doit être facilité, sur tous les domaines, dans la mesure du possible.

Collaboration médico-soignante :

Dans la PEC des patients, c'est un élément qui est non négligeable, ils doivent être capable de travailler de corps afin d'apporter les soins que méritent les patients. Dans le cadre d'un environnement de travail plaisant, cette collaboration doit se faire avec le moins d'irritants possible.

Reconnaissance et responsabilisation :

Même si dans notre société, la valorisation à tendance à se voir souvent par le filtre monétaire, il n'est pas nécessairement le meilleur outil pour développer l'engagement. Il sera du rôle de la direction que de mettre en place des actions de

⁶¹ Brunelle, Y. (2009). Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler en est un où il fait bon se faire soigner. *Pratiques et Organisation des Soins*, 40, 39-48.

reconnaissance de son personnel. Cela passe notamment par la formation continue, un vrai levier de qualité et de satisfaction, qui limite la stagnation voire diminution des compétences / connaissances.

Cohésion d'équipe :

Développement de relations sociales auprès de personnes vues comme compétentes, créant un climat de confiance au sein de la structure, développant un groupe auquel les membres appartiennent, sont motivés et impliqués. Ces relations permettent une souplesse dans l'absentéisme où les salariés vont se remplacer mutuellement, limitant les recours aux agences d'intérim.

Ratio personnel / soignant :

Même si dans les établissements magnétiques les ratios ne semblent pas particulièrement bas, ils ne dépassent pas certaines limites et par leur organisation peuvent soutenir des ratios considérés comme trop élevés pour d'autres établissements.

Une concentration patient :

Le but de la PEC en soins et d'apporter un soins adaptés de qualités au patients, un focus patient ne doit pas être oublié et doit être une partie de l'organisation des soins et des choix stratégiques.

La qualité des soins :

Avoir la fierté de procurer des soins de qualité dont le praticien est satisfait est un vrai facteur de motivation et pousse les équipes chaque jour à rester motivé et engagé car en fin de journée, elles voient ce qu'elles ont fait avec fierté.

L'organisation et le management des hôpitaux magnétiques :

Ces axes ont été approfondies par Kramer et Schmalenberg⁶² pour le personnel infirmier, qui englobent aujourd'hui tout le personnel, d'un point de vue de l'organisation, il sera important de permettre aux soignants de bénéficier de tous les avantages cités ci-dessus. Pour cela, les organisations vont développer un management particulier.

Ils vont inciter à l'action et à la prise d'initiative en développant un management des ressources humaines souple, permettant la rapidité dans les prises de décision en laissant plus de place à l'informel en valorisant le personnel pour leur individualité et leur compétence les plaçant comme des maillons à part entière nécessaire au bon fonctionnement de la structure. Cette autonomie est aussi développée par la faiblesse de la structure hiérarchique, privilégiant l'auto contrôle par les pairs, motivés par les valeurs qui les unissent. In fine, cela permet une gestion dynamique et réactive dans les soins, soutenue par un management bienveillant basé sur la confiance. Dans ce cadre, les erreurs auront un impact plus faible, dans le sens où la prise d'initiative peut développer des erreurs, mais les opérateurs les craindront moins, seront plus capables de les partager et seront une opportunité d'apprentissage organisationnelle. Une partie de ce concept est développée par Argyris et Schon en 1978⁶³, à travers le concept d'apprentissage organisationnel et la notion d'apprentissage en double boucle, développant les intérêts d'une organisation à se saisir de ses erreurs comme d'une opportunité de changer son modèle de compréhension et son fonctionnement de manière macro. Non pas par un seul ajustement, mais par des actions coordonnées permettant de régler le problème en amont.

⁶² Kramer M, Schmalenberg C. (2002). Staff nurses identity essentials of magnetism, Magnet hospitals revisited. Attraction and retention of professional nurses. Washington: American nurses publishing:25-59 p. Chap 2

⁶³ Argyris, C., Schön, Donald A. (2001). Apprentissage organisationnel: théorie, méthode, pratique. De Boeck Supérieur.

Le développement de la qualité et l'importance pour l'établissement de s'engager autour d'une démarche continue de développement de la qualité est un point majeur. Cela permet un feedback au soignant sur leur pratique, sur comment les améliorer. Cette sévérité, cet engagement que se fixe l'établissement en accord avec les valeurs développées et partager avec les soignants va pousser de pair les soignants vers cet objectif commun (Kramer M, Schmalenberg 2002). Les soignants peuvent évoluer de manière autonome, tout en sachant qu'ils ne sont pas seuls et que l'établissement veille sur eux, dans leur pratique à travers des ressources documentaires, le développement de leur compétence et le contrôle de leur pratique.

Le contrôle de leur pratique peut paraître en désaccord avec le management souple, de confiance, mais par le niveau de risque présent au sein de l'organisation, ce genre d'établissement développe une approche souple, mais ferme. L'organisation sera ferme sur certains points critiques tels que la sécurité des soignants, la sécurité des soins, tout en étant souple afin de permettre l'autonomie, l'innovation et la mutabilité pour faire face aux dérèglements sectoriels.

In fine, cela imprègne les soignants, l'organisation et devient la culture d'entreprise de ce genre d'établissement, permettant une intégration multimodale des nouveaux arrivants et favorise pour l'ensemble des membres de l'organisation une appartenance forte, voire un effet "famille".

Nous avons vu la théorie de la marque employeur, le lien développé dans les années 1980 avec le concept d'hôpitaux magnétiques. Il s'agira maintenant d'exprimer pourquoi ces démarches ont autant de sens dans ce secteur en identifiant les évolutions entraînant de nouvelles problématiques et opportunités expliquant l'engouement des stratégies de marque employeur dans ce secteur.

3.2 / Problématiques et enjeux du secteur de la santé

Le domaine de la santé a connu une évolution significative au fil des années, celle-ci a été façonnée en grande partie par l'intervention des pouvoirs publics dans ses fonctions régaliennes de l'État. La santé est un enjeu essentiel pour toutes nations, dans sa capacité à garder sa population en bonne santé, permettant croissance, stabilité politique et économique. Cependant, de pair avec l'évolution des états d'esprits et des besoins, de la population, son système, son fonctionnement a évolué changeant les rapports de forces l'organisation des acteurs du secteur⁶⁴.

3.2.1 / Evolution de la politique publique

Définition des établissements :

L'article 6111-1 du code de la santé publique offre une définition générale de ce qu'est un établissement de santé au regard de la loi, énonce son rôle auprès des usagers à savoir : *“ le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes ”* et cela en fonction des personnes et de leur besoin *“ en tenant compte de la singularité et des aspects psychologiques des personnes ”*.

Pour accomplir leur mission, ils ont plusieurs options allant de l'hospitalisation ambulatoire à complète avec des concepts comme l'hospitalisation à domicile, de jour ou encore en ambulatoire.

Leur rôle de s'arrête pas ici, ils doivent aussi :

⁶⁴ Bonnici, B. (2021). Chapitre premier. L'évolution du « marché de la santé ». Dans : Bernard Bonnici éd., La politique de santé en France (pp. 72-101). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

- Travailler en coordination avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux
- Mener des actions de prévention et d'éducation à la santé
- Mettre en œuvre la politique de santé et les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire.
- Mener une réflexion sur l'éthique vis-à-vis de leur accueil et de leur prise en charge médicale ;
- Participer à la formation continue des professionnels ;
- Ils peuvent participer à :
 - la formation dans l'enseignement universitaire et post-universitaire ;
 - l'innovation
 - la recherche

Cette définition permet de voir le champ étendu d'opérations des établissements, ainsi que leur complexité. Par leur objectif, les risques qui les entourent et leur service rendu à savoir assurer le maintien de la bonne santé de la population. Le secteur de la santé est catégorisé comme un secteur à risque par rapport aux autres secteurs d'activités. Il est catégorisé à risque, vis à vis de la complexité et sensibilité des services rendus, des risques liés à la sécurité des patients, des usagers et du personnel.

Afin de remplir leur mission et permettre la stabilité, la fiabilité et la performance dans cet environnement complexe, la réponse apportée par Max Weber fût d'établir une bureaucratie considérée comme « un idéal type ». Ce type de bureaucratie se heurte à des spécificités liées aux secteurs, notamment vis-à-vis des relations entre les différents acteurs des établissements de santé, car les organisations hospitalières sont particulièrement complexes à analyser et à manager. C'est pourquoi elles ont évolué en ce que Mintzberg appelle "une bureaucratie professionnelle".

Evolution des organisation :

Initialement considéré comme un modèle idéal dans les revues littéraires, le modèle de bureaucratie subit des critiques, notamment, par son manque de performance et d'efficience. Ce basculement de l'opinion sur la bureaucratie découle des concepts qui ont restructuré l'ensemble du service public à savoir le "new public management" (NPM), dont l'objectif est la recherche de l'efficience, de l'efficacité et de l'économie des ressources en incluant des caractéristiques historiquement réservées aux établissements privés⁶⁵.

Toutefois, ces effets positifs sont à contraster avec les négatifs, comme la déviation du but et de l'objectif, inhérents à ces organisations, dont leur existence a un seul but, servir l'utilisateur et l'intérêt collectif de la meilleure manière et non pas le service à moindre coût. Dans le cadre de l'hôpital, les principaux outils émanant du NPM sont la tarification à l'activité (T2A) et la nouvelle gouvernance, qui vont structurer les hôpitaux en pôle d'activités, risquant d'entraîner un phénomène de financiarisation rendant le service en santé, comme tout autre service, commercialisable sur le marché. Cette logique est en parfaite opposition avec les concepts régaliens de l'État, mais aussi avec les valeurs des acteurs présents dans ces établissements, créant une distorsion entre la politique de santé et ses parties prenantes⁶⁶.

Cette distorsion va augmenter les différences et les intérêts de deux mondes bien à part, d'une part, celui des gestionnaires, des administratifs (sommet hiérarchique et ligne hiérarchique) et celui central aux soins et aux services rendus, à savoir les médecins et les soignants, qui sont donc le cœur de l'organisation, le centre opérationnel de la structure de Mintzberg.

On observe cependant un fossé plus grand dans la mise en place des NPM dans le service public en général et dans les hôpitaux, par les valeurs spécifiques

⁶⁵ Power M. (2005), La société de l'audit. L'obsession du contrôle. Paris, éditions La Découverte, Collection « Entreprise & Société », Traduction française de The audit society: rituals and verification, Oxford University Press, 1997.

⁶⁶ Lapsley, I. (2009). New public management : the cruellest invention of the human spirit ? 1. Abacus, 45(1), 1-21

inhérentes à leur organisation et leur service public. Depuis leur origine, les établissements de santé reposent sur des valeurs fortes comme l'humanité, l'empathie, le respect avec un désintéressement du profit qui engagent les collaborateurs y opérant. Elles correspondent à la vocation des professionnels qui ont étudié et travaillé dans ce sens⁶⁷. Tout cela est en complète opposition avec certains établissements privés, motivés par le profit et qui vont opter pour des patients plus rentables. On retrouve cette opposition avec la hiérarchie qui va prendre de plus en plus en compte, la rentabilité et la maîtrise des dépenses.

Variables conjoncturelles influençant la politique publique :

Cette évolution de la politique publique est directement liée à celle de la société, de ses besoins, de ses capacités et de ses problématiques. La nouvelle direction que prennent les établissements a été impulsée par la Loi de « modernisation de notre système de santé » (2016), qui guidera le projet stratégique 2019 - 2024 de l'Haute Autorité de santé (HAS) publié en 2018. Celle-ci développe les différents enjeux de santé pour la population et pour les acteurs du secteur. Dans le cadre de cette loi, l'accent est porté sur le besoin de qualité sur le besoin d'efficacité. Les enjeux évoqués par l'HAS sont :

- La gestion de la transition démographique, épidémiologique avec le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques, augmentant de pair le besoin en santé.
- La problématique de l'inégalité de l'offre de soins sur le territoire avec des zones manquant de service soins appelés "désert médicaux" et l'inégalité de l'offre de soins au sein des populations.
- L'accélération des innovations technologiques et numériques considérées comme un levier d'efficacité et de qualité pour les patients.
- La problématique de gestion est liée à une démographie médicale vieillissante, une perte des compétences et une fuite des métiers.

⁶⁷ Dos Santos C., Mousli M. & Randriamiarana J. (2013), Quelle influence de la loi HPST sur les valeurs publiques ? Le cas d'un Centre Hospitalier Universitaire, Politiques et management public vol. 30, n° 2, p. 181-197.

3.2.2 / Evolution du secteur

Les changements organisationnels orchestrés par le service public ont fait muter le secteur de la santé, cependant ces évolutions ne sont pas seulement issues des services publics, elles sont aussi liées à l'évolution de la société transformant les rapports sur le marché du travail et faisant émerger de nouvelles technologies.

L'impact de la pandémie sur les soignants :

En évaluant le concept d'hôpital magnétique, nous avons pu voir que dès les années 1980, il existait des difficultés de recrutements et de fidélisation de soignants, liés à la difficulté du métier (Mc Clure et al 1983). Avec la pandémie de Covid-19, la situation ne s'est guère améliorée, accentuant les maux déjà présents à des seuils critiques, qui vont impacter la santé physique et mentale des soignants et donc la qualité des soins pour les patients.

Parmi les tensions relatives au covid, les soignants ont vécu une forme de découragement, de souffrance et d'impuissance lors de la crise à cela s'ajoute un poids moral, psychologique, voire psychiatrique⁶⁸. En effet, de nombreux témoignages évoquent des sentiments d'impuissance face à mort et une difficulté du deuil surtout observé chez les jeunes soignants. Ces symptômes se traduisent par des troubles de l'anxiété, de la dépression et des troubles post-traumatique⁶⁹. Tous ces maux moraux, physiques entraînent de la fatigue de l'épuisement, une enquête du 11 octobre 2020 par l'ordre national des infirmiers⁷⁰ met en lumière quelques chiffres intéressants, sur l'impact de la crise sur la profession :

- Doublement des situations d'épuisement professionnel.
- Presque 60 % des IDE estiment ne pas avoir le temps de prendre en charge les patients.

⁶⁸ Linde, E. (2021). Crise de la Covid-19 : impacts chez les soignants et dans le fonctionnement institutionnel. Cliniques, 21, 156-165

⁶⁹ Robin, F. (2020). Quelques réflexions sur la souffrance des soignants français dans la crise sanitaire du Covid-19. PSN, 18, 107-113.

⁷⁰ ONI. (2020). COVID19 : L'Ordre National des Infirmiers alerte sur la situation des 700 000 infirmiers de France alors que l'épidémie s'accélère à nouveau

- Deux tiers des IDE déclarent que leurs conditions de travail se sont détériorées depuis le début de la crise .

Inévitablement, cela se traduit par une volonté de partir, de quitter la profession, que la plupart ont commencé par passion, avec 43% des IDE qui ne savent pas s'ils seront encore IDE dans 5 ans.

Ces difficultés se voient à travers les places disponibles en institut de formation en soins infirmiers où en 2019, on comptait 30 900 places disponibles, augmentant à 34 037 en 2021 et jusqu'à 36 104 pour la promotion de 2022.

Ces éléments accentuent le manque de soignant et le rapport de force entre soignant et direction, où la demande et l'offre sur le marché du travail s'est totalement inversée.

Evolution des rapports sur le marché du travail :

Nous avons vu à quel point les IFSI augmentent leur effectif de formations cependant, ils ne sont pas les seuls. Par exemple, en médecine, en 2017, il existait près de 60 000 inscrits au concours PACES et seulement 13 500 qui passent en deuxième année, ce système sera d'ailleurs qualifié "d'absurde" par le président de la République le 18 septembre 2018, suite au rapport détaillant les abandons, dépressions et suicides des étudiants en médecine. La pénurie des médecins n'est pas réduite au manque de médecins diplômés chaque année, elle est aussi liée à des raisons démographiques. La DREES (Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques) a fait remonter que la quantité de médecins devrait continuer de diminuer jusqu'en 2024 et ne retrouvera le niveau de 2019 qu'à partir de 2030, suite à un effectif de médecin vieillissant partant à la retraite.

Dans le cas des soignants, une lente mutation de leur profession s'est opérée, depuis les années 1980, avec le développement de nouvelles politiques de santé, visant à inclure des logiques managériales et d'efficience au sein des établissements de santé. Par ce biais, l'offre en santé a diminué de deux manières

d'une part, il y a eu une réduction des séjours et une fermeture des lits⁷¹, d'une autre part, le personnel soignant a été limité en remplaçant une partie du personnel par du personnel moins qualifié, qui n'ont pas le même diplôme⁷². Ces réductions impactent le personnel, d'une part, en rendant plus intense leur charge de travail et d'une autre part, en réduisant le temps qu'elles passaient auprès du patient, où auparavant, elles suivaient leur patient du début à la fin de la PEC. Cette nouvelle manière d'aborder les soins les prive d'une approche globale qui était jusqu'à ce moment, la norme et permettait ce travail d'écoute, d'empathie et de relation d'aide⁷³.

Dès les années 1980 à 2000, nous avons donc identifié à la fois une intensification du travail et une déconnexion entre le soignant et le patient. Ces éléments ne vont cesser de s'accroître avec le temps, notamment par le développement de la technologie et du numérique où les soignants ont le sentiment de passer plus de temps devant un ordinateur que devant le patient, perdant donc encore plus de sens dans leur métier basé sur la relation sociale et l'aide. Cette déconnexion est intensifiée par les conflits entre leur valeur intrinsèque d'aide, de charité. Avec celles de l'organisation plus managériales, basé sur le profit et la rentabilité causant une dissonance au sein de certains individus⁷⁴.

Du point de vue de l'intensification du travail, Aiken et Al (2002) ont identifié une charge de travail plus élevée, liée à une augmentation de la complexité des soins et du nombre de patients en charge. D'une autre part, le reste des problèmes inhérents au métier des soignants sont liés à un cercle vicieux où par la mutation du métier et son intensification, de plus en plus de soignants quittent leur travail ou physiquement et moralement, ne peuvent plus travailler, résultant en absentéisme, arrêt et démission. Se faisant, les établissements observent une pénurie de personnel, qui elle-même va intensifier la charge de travail.

⁷¹ Angele-Halgand N. & Garrot T. (2015), Discipliner par le chiffre : l'hôpital financiarisé au risque de la réification ?, *Entreprises et histoire*, vol. 2, n° 79, p. 41-58.

⁷² G. de Pourville, « Rationaliser le système de soins : efficacité et équité », *Quelle médecine voulons-nous ?*, La Découverte, 2003.

⁷³ Françoise Acker. (2004) Les infirmières en crise ? *Dans Mouvements*, n°32, P. 60-66

⁷⁴ Delieutraz, S. (2012). Le vécu d'impuissance chez le soignant : entre pertes et élan retrouvé. *Cliniques*, 4, 146-162.

Par la complexité, l'intensité et le risque associé à leur métier, les soignants ont un poids moral important. Cette charge émotionnelle n'est pas gérable par tout le monde et entraîne des formes d'anxiété, de stress, de burn-out, etc. . In fine, c'est un facteur de plus de s'éloigner du monde de soins qui peut être trop lourd psychologiquement pour certaines personnes Françoise Acker (2004).

Un des maux omniprésent chez les soignants, celui de la reconnaissance. D'une part, il y a un manque de reconnaissance du point de vue des soins, où malgré leur opérationnalité, leur caractère central dans la démarche de soins et leur capacité à travailler dans différentes spécialités, elles sont un sentiment d'infériorité, de sous-estimation de leur travail et de leur expertise (Françoise Acker 2004). D'une autre part, il y a la reconnaissance monétaire avec un salaire qui pendant des années était parmi les plus bas d'Europe et ne témoigne pas de leur importance en tant que maillons du service de santé (selon l'OCDE, la France se classait en 2017 au 22e rang des 33 pays en termes de rémunération moyenne de ses infirmiers).

Par leur profession et leur secteur à part, elles sont impactées par d'autres difficultés déjà préexistantes comme les horaires, qui sont à part (horaires de nuit, travail en 12h, travail le week-end, etc.). Elles sont aussi touchées par des violences, qui sont à la fois verbales, donc difficiles, d'un point de vue psychologique et physique avec en 2018 plus de 10 000 agressions d'après l'ONVS.

In fine, tous ces problèmes ont finalement un impact sur les soignants, notamment chez les étudiants infirmiers, la DREES indique en 2023 une prévision d'un taux d'abandon de 21.9%, pour la promotion de 2020, Ou encore, à travers l'espérance de vie des infirmières qui est 6.2 années plus faibles, par rapport à la moyenne d'espérance de vie des femmes (78.8 ans contre 85 ans) On peut aussi penser au fait que 20% des IDE, qui prennent leur retraite sont considérés comme invalide, d'après les déclarations de Thierry Amouroux, porte-parole du Syndicat national des professionnels infirmiers en 2019.

3.2.3 / Evolution des moeurs et des outils

Parallèlement à ce développement du milieu hospitalier, un changement global a lieu et impacte l'ensemble du secteur. Nous avons vu l'intérêt de la complémentarité, de l'enchevêtrement des différentes personnes et compétences et de la valeur apportée pour une organisation. A l'aube d'une nouvelle génération considérée comme plus exigeante avec des caractéristiques spécifiques, nous allons voir comment se développe la complémentarité en termes d'âge et les qualités défauts qu'il leur sont associés.

Le terme de génération a toujours été employé pour illustrer des cours, des modes de vie ou encore pour illustrer la personnalité d'une population pendant une période d'année face à des événements aux fortes implications politiques et sociologiques.

D'après Franck Brillet et Al en 2012⁷⁵, une génération est :

“une sous-population de la société dont les membres ont à peu près le même âge ou ont vécu à la même époque. Ses membres partagent généralement des pratiques communes et partagent des représentations, des attentes et des besoins à peu près identiques.”

Dans le cadre de leur ouvrage, ils identifient 4 types de générations :

- Les baby boomers sont nées entre 1946 et 1965, ils ont grandi après la seconde guerre mondiale dans une période de pleine croissance. Ils ont comme caractéristique une forte éthique et loyauté envers le travail et l'employeur. De nos jours, ils ont certaines difficultés avec la technologie.
- La génération X est née entre 1965 et 1980, ils ont vécu le développement technologique, les instabilités économiques et les changements sociaux. Ils sont à la recherche d'un équilibre professionnel et privé et ont des tendances individualistes et indépendantes

⁷⁵ Brillet, F., Coutelle, P. & Hulin, A. (2012). Quelles trajectoires professionnelles pour la génération Y ? . Gestion 2000, 29, 69-88.

- La génération Y a grandi avec l'arrivée d'internet et des nouvelles technologies, il est nécessaire pour eux d'avoir un équilibre entre vie professionnelle et privé, ils sont aussi considérés comme plus créatifs à la recherche de sens dans leur travail.
- La génération Z est née entre 1997 et aujourd'hui, ils ont grandi avec le monde numérique, l'accès instantané à l'information. Dans leur caractéristique, ils sont considérés comme des experts en technologies, des habitués des réseaux de communication et sont considérés comme plus préoccupés par les questions sociales et environnementales.

Bien entendu, ces descriptions générationnelles ne sont pas à prendre au pied de la lettre, elles représentent des tendances, mais chaque individu est différent façonné par ses influences culturelles, familiales et personnelles.

Dans le cadre de ce travail de recherche, nous nous intéressons aux générations dans leur aspect complémentaire, qui permet d'enrichir l'organisation avec les connaissances et l'expérience des plus anciens et avec la modernité, la maîtrise de la technologie et leur intérêt des nouvelles problématiques sociétales.

L'analyse générationnelle sera aussi intéressante en termes de recrutement et de fidélisation, qui permettra de mieux comprendre l'arrivée de la génération Z sur le milieu de travail et répondre à leurs attentes, afin de recruter et de fidéliser cette nouvelle population.

Au travers de la littérature scientifique, il a été identifié la volonté pour cette génération d'obtenir une forme d'engagement et de reconnaissance au travail afin d'être motivée et impliquée. Au travers leur croissance, ils ont été habitués à donner leur avis et à s'exprimer sur leur besoin ainsi, ils sont sensibles à contribuer à être inclus dans le processus décisionnel (Twenge, J.M. and Campbell, S.T. (2008)⁷⁶. Ils accordent aussi une importance particulière à leur équilibre vie professionnelle et vie privée, où d'après l'étude réalisée par Deloitte organisation spécialisée dans les audits, la génération Z apporterait une importance particulière à l'équilibre entre vie

⁷⁶ Twenge, J.M. and Campbell, S.M. (2008) Generational Differences in Psychological Traits and Their Impact on the Workplace. *Journal of Managerial Psychology*, 23, 862-877

professionnelle et vie privé et souhaiterait une plus grande flexibilité de leurs horaires.

Dans leur travail, ils auront aussi à cœur d'obtenir un travail ou faire une tâche avec signification profonde souvent liée à un impact positif sur la société. Selon les études à ce sujet rapportées pôle emploi :

- 69 % des 18-30 ans se disent prêts à changer d'emploi pour un travail écologiquement utile (Source étude Harris Interactive – mars 2022)
- 65 % des 18-30 ans se disent prêts à renoncer à postuler dans une entreprise qui ne prendrait pas suffisamment en compte les enjeux environnementaux (Source étude Harris Interactive – mars 2022°)
- 60 % des talents se disent prêts à prendre un poste plus précaire pour un emploi porteur de sens (Source – Baromètre Conférence des grandes écoles – BCG)

Les outils

Face à toutes ces problématiques, les établissements essaient de mettre en place des actions, des outils , afin de répondre au mieux à ces nouvelles difficultés. Impulsés par des phénomènes de modes et des besoins en termes de réglementation, de plus en plus d'établissements mettent en place des politiques QVT (qualité de vie au travail), qui deviennent en 2022 QCVT (Qualité de vie et des conditions de travail).

L'intérêt sera d'une part de répondre aux besoins en termes de réglementation, notamment par la prévention des risques au travail, qui vont limiter les arrêts de travail, de travailler dans de meilleures conditions. D'autre part, par l'amélioration des conditions de travail, on peut jouer sur la motivation et le bien être des salariés au sein de l'établissement et renforcer l'engagement des professionnels. D'autre part, cela permettra aux personnes présentes de voir leur condition s'améliorer, mais aussi de voir l'intérêt que la direction a dans le bien être de ses salariés et in fine, permettre la fidélisation et le recrutement. En bout de chaîne, le patient en

verra les conséquences avec des soins de meilleurs qualités dont les soignants sont satisfaits, permettant de développer encore plus la satisfaction des salariés.

Nous avons vu que la génération Z apportait une valeur supplémentaire aux établissements agissant pour le bien sociétal, par le re-travail des valeurs d'un établissement autour de problématiques familières à cette génération sera un levier d'attraction. On peut notamment penser aux problématiques RSE, à la fois autour des problématiques liées au développement durable et au développement social et local.

D'une autre part, certains groupes d'établissements développent leur propre outil pour y faire face. On peut penser à la FHF (fédération hospitalière française) développant des formations en ligne visant à former les gestionnaires publics aux questions de la ME et MRH, afin d'améliorer leur attractivité et leur fidélisation⁷⁷.

Ou encore le groupe Ramsay, permettant à ces collaborateurs de manière ludique et simple de participer à la communication du groupe, pour paraître plus attirant en tant qu'employeur avec le programme "employee advocacy"⁷⁸.

Dans cette démarche de ME et de MRH, vis à vis de ces problématiques, il sera nécessaire aux établissements de se saisir des réseaux sociaux qui ont émergé de manière fulgurante et qui sont maintenant omniprésents, notamment pour la génération Z et Y. En se saisissant de l'ensemble des réseaux, comme les réseaux sociaux en ligne tels que, facebook, twitter et instagram, permettant aux utilisateurs de faire des liens sociaux, de partager des contenus. Les réseaux professionnels, tels que LinkedIn sont basés autour de la création de réseau de contact professionnel, afin de trouver des opportunités d'emplois, de partager des connaissances et de s'informer. Différemment, il ne faudra pas oublier les réseaux de communications personnels, tels que WhatsApp ou Messenger, permettant des communications rapides entre individus et groupes d'individus.

⁷⁷ Mooc : Robin Sanchez. LA MARQUE-EMPLOYEUR À L'HÔPITAL

⁷⁸Podcast Inbound Marketing France, Bertrand Barbet et Kevin Nayraguet (2021). Employee advocacy : comment Ramsay Santé décuple sa visibilité grâce à ses collaborateurs.

3.3 / Présentation d'Oc Santé :

Le groupe Oc-Santé a été créé en 1947 par le médecin Dr Etienne PONSEILLÉ, à l'origine le groupe était constitué uniquement de la Polyclinique Saint Roch située à Montpellier. La polyclinique est devenue un établissement de soins privé de référence dans l'agglomération Montpelliéraine sous la direction du Dr. E. PONSEILLE. Dans l'optique d'offrir aux patients une prise en charge adaptée et spécialisée en rééducation fonctionnelle, le Dr E. PONSEILLE fait l'acquisition de la clinique Fontfroide et du Centre Bourgès et également de la Clinique Saint Pierre, qui n'appartient plus au groupe aujourd'hui.

Le groupe Oc Santé est créé en 1989 en une société de holding destinée à centraliser la gestion des établissements de soins. Sous la direction du docteur Max PONSEILLE, le groupe poursuit son développement à un rythme soutenu et constant.

La stratégie du M. PONSEILLÉ est la mise en place d'un réseau de soins important dans un environnement régional offrant une complémentarité des soins aux patients. " Il y a eu peut être des opportunités au début, mais il y a eu assez vite une stratégie. La stratégie, c'était de rester en région."⁷⁹ La vision d'une politique ambitieuse sur l'agglomération de Montpellier s'est concrétisée par la création ou la construction de différents établissements de soins permettant de répondre aux besoins de santé du territoire. Parallèlement, Oc Santé a développé une stratégie de croissance externe par acquisition d'établissements existants, ce qui permet à Oc Santé d'être un acteur majeur de l'offre de soins dans la région montpelliéraine.

Aujourd'hui le groupe Oc Santé regroupe 19 établissements sanitaires et médico-sociaux :

- 2 établissements de Médecine-Chirurgie-Obstétrique : Polyclinique Saint-Roch et Clinique Clémentville
- 3 établissements de Médecine-Chirurgie : Clinique du Millénaire et Clinique du Mont-Louis et Clinique Paris-Bercy

⁷⁹ Cf annexe n°2

- 4 établissements de soins de suite polyvalents et spécialisés en rééducation neurologique, fonctionnelle, cardiaque et nutritionnelle : Clinique Bourgès, Clinique Fontfroide, Clinique Plein Soleil et Clinique Les Oliviers
- 1 établissement d'Unité de Soins de Longue Durée : Les Jardins de Sophia
- 4 établissements psychiatriques : Clinique Stella, Clinique La Pergola, Clinique Saint-Martin de Vignogoul, Clinique Saint-Antoine
- 3 établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) : Résidence Les Lavandes, Résidence Les Glycines et Résidence Les Mélias
- 1 établissement d'hospitalisation à domicile : Home Santé
- 1 résidence sénior : Les Terrasses des Glycines

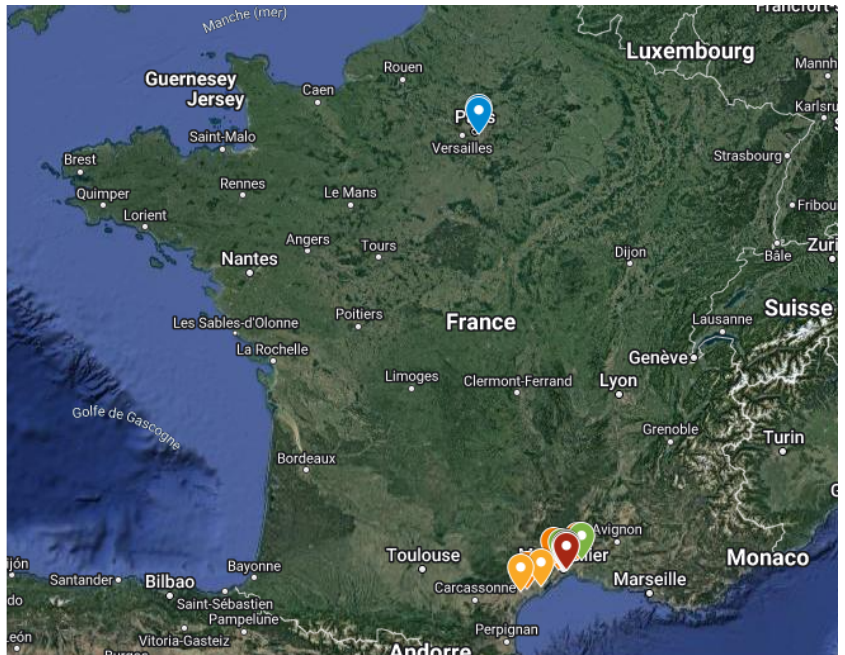
Les établissements du Groupe Oc Santé intègrent également :

- 1 service de réanimation
- 3 services de soins intensifs (neurologiques, cardiologiques et pneumologiques)
- 2 services d'urgence
- 4 scanners et 4 IRM à Montpellier, 2 scanners et 3 IRM en région parisienne
- 4 accélérateurs de particules
- 3 gamma caméra
- 1 groupement d'ambulances Transports Sanitaires d'Occitanie

Les établissements d'Oc Santé sont majoritairement ancrés sur le territoire montpelliérain. Les différentes spécialités permettent de favoriser la complémentarité des soins et favorisent le parcours du patient.

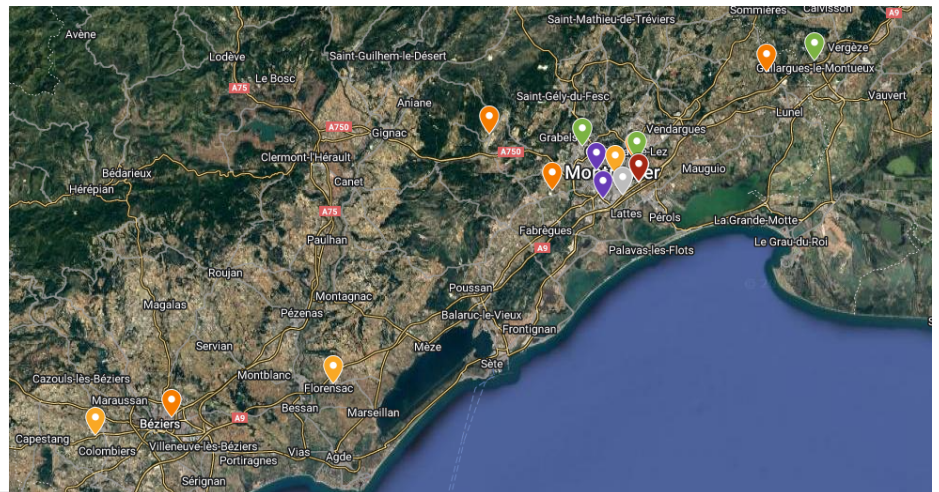
Oc Santé à l'échelle nationale :

- 📍 Clinique du Millénaire
- 📍 Clinique Plein Soleil
- 📍 Clinique Stella
- 📍 Clinique Saint-Martin de Vig...
- 📍 Clinique Saint-Antoine
- 📍 Clinique La Pergola
- 📍 Clinique Les Jardins de Sophia
- 📍 Clinique Mont-Louis
- 📍 Clinique Paris-Bercy
- 📍 Polyclinique Saint-Roch
- 📍 Clinique Clémentville
- 📍 Clinique Fontfroide
- 📍 Clinique Les Oliviers
- 📍 Centre bourgès
- 📍 EHPAD Résidence Les Lavan...
- 📍 Ehpap Les Glycines
- 📍 Résidence EHPAD Les Mélias
- 📍 Home Santé HAD
- 📍 Centre Medical Odysseum
- 📍 Oc Santé



Oc Santé à l'échelle régionale :

- 📍 Clinique du Millénaire
- 📍 Clinique Plein Soleil
- 📍 Clinique Stella
- 📍 Clinique Saint-Martin de Vig...
- 📍 Clinique Saint-Antoine
- 📍 Clinique La Pergola
- 📍 Clinique Les Jardins de Sophia
- 📍 Clinique Mont-Louis
- 📍 Clinique Paris-Bercy
- 📍 Polyclinique Saint-Roch
- 📍 Clinique Clémentville
- 📍 Clinique Fontfroide
- 📍 Clinique Les Oliviers
- 📍 Centre bourgès
- 📍 EHPAD Résidence Les Lavan...
- 📍 Ehpap Les Glycines
- 📍 Résidence EHPAD Les Mélias
- 📍 Home Santé HAD
- 📍 Centre Medical Odysseum
- 📍 Oc Santé



Partie II - Méthodologie

1 / Présentation de la méthodologie

L'apport théorique nous permet de comprendre les différents concepts associés à la marque employeur, en premier point en tant que marque avec les différents concepts associés comme l'image de marque, l'identité de marque et le capital marque. En second point les concepts associés au marketing des ressources humaines dans lequel est inclus le concept de marque employeur.

A présent, nous souhaitons appliquer ces concepts sur la marque Oc Santé, groupe d'établissements de santé indépendant.

Pour approfondir notre compréhension de la marque employeur d'Oc Santé et de sa perception tant en interne qu'en externe, nous allons procéder à une étude qualitative et quantitative.

Pour nous permettre de mettre en place la théorie étudiée à Oc Santé, nous avons fait le choix de réaliser une étude qualitative auprès de différentes personnes qualifiées au sein du groupe Oc Santé. Il s'agit d'une méthode de recherche descriptive, qui se concentre sur des interprétations et des expériences. Elle est exprimée en mots.

L'entretien de recherche est une technique de collecte de données informatives. Cette méthode permet de récolter et d'analyser plusieurs éléments : l'avis, l'attitude, les sentiments, les représentations de la personne interrogée.

Par ailleurs, les entretiens réalisés sont qualifiés de "semi-directifs". En effet, ce type d'entretien, aussi appelé "entretien qualitatif ou approfondi", se base sur des interrogations assez généralement formulées et ouvertes.

Ces entretiens ont été ciblés de telle sorte qu'il puissent nous éclairer sur l'histoire d'Oc Santé, sur ses valeurs ainsi que sur sa stratégie. Ils nous permettront également de connaître leurs difficultés rencontrées sur le terrain et l'intérêt de

développer la marque employeur au sein de leur marque pour faire barrage aux difficultés.

Dans un deuxième temps, nous avons mené une étude quantitative à l'aide d'un questionnaire à destination de professionnels de santé. Ce questionnaire nous permettra de recueillir des données quantitatives pour comprendre les besoins des ressources humaines actuelles et potentielles ainsi que leurs perceptions de la marque Oc Santé en tant qu'employeur.

Le choix de réaliser une approche mixte combinant une méthode qualitative et quantitative nous permettra d'avoir une approche de la vision interne de l'employeur et externe des ressources humaines actuelles et potentielles.

Cette méthodologie nous permettra de fournir des recommandations stratégiques pour renforcer la mise en place de la marque employeur au sein du groupe Oc Santé afin qu'elle continue à attirer les meilleurs talents du secteur de la santé et à s'affirmer comme un employeur de référence en Occitanie.

Pour approfondir l'analyse d'Oc Santé nous avons également réalisé une analyse de données statistiques concernant les avis patients sur différents sites internet : HAS, Hospitalidée et avis Google. Ceci pour identifier au mieux comment l'image d'Oc Santé est perçue par les patients.

1.1 / Etude qualitative

1.1.1 / Échantillon

Concernant l'étude qualitative, nous avons fait le choix de réaliser un entretien semi-directif auprès de quatre professionnels de santé faisant partie de l'équipe de direction.

L'échantillon analysé est présenté sous forme de tableau incluant incluant leurs fonctions, leur sexe, leurs tranches d'âge et leurs expériences professionnelles sur le poste actuel.

Entretien	Genre	Fonction	Tranche d'Âge	Ancienneté sur le poste
N°1	Homme	Directeur général Oc Santé	40 - 50 ans	2 ans
N°2	Femme	Directrice SMR	40 - 50 ans	15 ans
N°3	Femme	Gestionnaire RH	30 - 40 ans	3 ans
N°4	Femme	Directrice EHPAD	40 - 50 ans	9 ans

Caractéristiques de l'échantillon sélectionné :

L'échantillon sélectionné se compose de :

- 1 homme et 3 femmes
- Aux fonctions diverses et variées
- Tous sont concernés par la marque employeur à leur niveau
- L'ensemble des salariés interrogés connaissent bien leur fonction de par leur ancienneté
- Tous expérimentés dans leur domaine respectif

1.1.2 / Questions

Le choix des questions que nous avons posées a été déterminé par nos précédentes recherches et selon les interlocuteurs.

En effet, il nous a semblé essentiel d'adapter le discours en rapport avec la fonction occupée par l'interlocuteur.

Concernant le président général d'Oc Santé, nous souhaitons obtenir des informations principalement sur la création, les valeurs, la stratégie et le positionnement du groupe ainsi que l'intérêt de développer la marque employeur.

Ainsi les questions que nous avons posées sont les suivantes :

- Comment s'est construit Oc Santé ?
- Quelles sont les valeurs de Oc Santé et qu'est ce qui a motivé ce choix ?
- Les valeurs sont-elles amenées à évoluer en fonction de la société ?
- Pourquoi est-il important ou nécessaire de développer la marque employeur ?
- Par rapport à vos concurrents et vis-à-vis des ressources humaines actuelles et potentielles, qu'est ce qui rend Oc Santé attirant selon vous ?

Concernant les autres interlocuteurs, il nous a semblé important de poser les mêmes questions. De par leurs fonctions sur le terrain et leurs expertise dans le domaine des ressources humaines, l'orientation des questions s'est principalement concentrée sur les difficultés en termes de ressources humaines. Nous nous sommes également penché sur une des solutions apportée par le groupe, le développement de la marque employeur.

Ainsi les questions posées à l'ensemble des autres interlocuteurs sont les suivantes :

- Quelles sont les difficultés liées au recrutement que vous rencontrez actuellement ?
- Avez-vous perçu une différence, une évolution en termes de recrutement / de fidélisation au cours de ces dernières années ?
- A l'échelle du groupe, quelles seraient selon vous les solutions pour développer le recrutement et la fidélisation ?
- Pensez-vous que développer la marque employeur vous permettra d'obtenir des résultats sur votre établissement ?
- Pourriez-vous à votre niveau avoir envie de développer plus amplement ce concept ?
- Par rapport à vos concurrents et vis-à-vis des ressources humaines actuelles et potentielles, qu'est ce qui rend Oc Santé attirant ?

1.2 / Etude quantitative

1.2.1 / Échantillon

Les personnes que nous souhaitons intégrer dans notre étude sont des professionnels de santé uniquement.

Nous avons fait le choix de demander leurs métiers pour nous permettre de réaliser une analyse plus fine en fonction de ceux-ci.

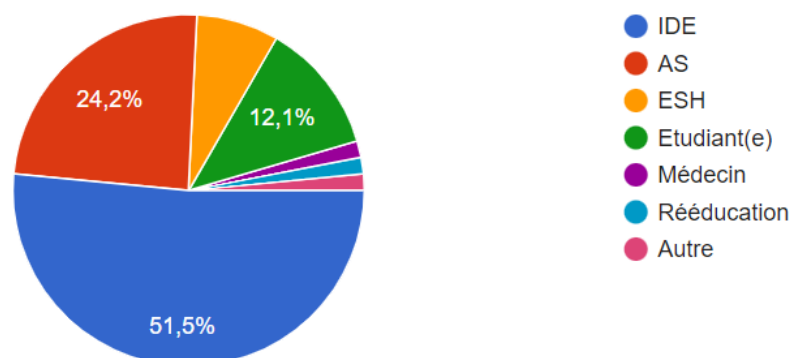
Afin d'obtenir le plus de réponses possible pour réaliser le plus de conjonctions, nous avons fait le choix de ne pas restreindre davantage l'échantillon. En effet aucune barrière n'a été mise en place sur le lieu d'exercice, le type d'établissement privé ou public, l'âge de l'échantillon etc.

Le but de cette étude était d'observer les besoins des professionnels de santé, l'image qu'ils avaient d'Oc Santé pour vérifier l'image perçue de la marque. Également, ce questionnaire nous a permis de mettre en avant des éléments de comparaison entre les différentes générations avec le type de contrat signé.

L'échantillon que nous avons obtenu est composé de soixante six personnes de catégorie professionnelle différentes.

Quel est votre métier ?

66 réponses



1.2.2 / Questionnaire

Le questionnaire distribué contient les questions suivantes :

- Quel est votre métier ?
- Quel est votre contrat ? (Professionnels) ou Que recherchez-vous une fois diplômé ? (Étudiants)
- De quelle génération faites-vous partie ?
- Si pas de CDI : Pourquoi ne souhaitez-vous pas signer de CDI ?
- Qu'est-ce qui vous motive au travail ?
- Connaissez vous Oc Santé ?
- Si oui, que pensez vous de Oc Santé ?
- Connaissez-vous les groupes d'établissements suivants : Oc Santé, Ramsay, Elsan, Vivalto, Cap Santé, Clinipole ?

1.3 / Analyse statistique

Concernant l'analyse statistique que nous avons souhaité réaliser, il s'agit ici de mettre en avant l'image d'Oc Santé et de ses différents établissements par rapport aux avis des patients.

Pour cela nous avons réalisé un tableau qui reprend l'ensemble des avis des patients disponible sur Google, Hospitalidée et l'HAS.

2 / Présentation des résultats

2.1 / Etude qualitative

L'analyse qualitative menée sur les entretiens de recherche à permis d'identifier plusieurs thématiques. Ces dernières ont été constituées en regroupant les propos des professionnels de l'établissement pour chaque thème.

L'analyse s'est basée sur la fréquence des thèmes identifiés, les choix de ces derniers, la construction du discours et leur mode d'agencement.

Le choix de la retranscription s'est porté sur la réalisation d'un premier tableau qui permet une première identification des thèmes et des sous thèmes mais aussi de la forte présence du sous thème.

De plus, nous avons réalisé un second tableau comprenant l'ensemble des verbatim.⁸⁰

THÈMES	SOUS - THÈMES	ARGUMENTS				PRÉSENCE
		ENTRETIEN 1	ENTRETIEN 2	ENTRETIEN 3	ENTRETIEN 4	
Identité	Familiale	x	x	x	NC	3/3
	Stratégie régionale	x	x	x	NC	3/3
	Valeurs	x	x	x	NC	3/3
RH	Les difficultés liées au recrutement		x	x	x	3/4
	Les difficultés liées à la fidélisation	x	x		x	3/4
	Les difficultés liées aux compétences		x	x	x	3/4
ME	Améliorer le recrutement	x	x	x	x	4/4
	Améliorer la fidélisation	x		x	x	3/4
	Améliorer la visibilité	x		x		2/4
	Intérêt pour leur établissement	x	x	x	x	4/4
	Éléments à mettre en place	x	x	x	x	4/4

Comme nous pouvons le voir dans ce tableau d'analyse, les personnes interrogées sont en cohésion entre l'image voulue d'Oc Santé, à savoir leurs valeurs ou leur stratégie régionale, et l'image perçue. Il est également intéressant de souligner la

⁸⁰ Cf annexe n° 6

redondance du terme “famille” pour chaque interlocuteur. Cette notion est effectivement mise en relief sur le site internet mais n'apparaît pas en tant que valeur.

Une des valeurs fondamentales d'Oc Santé et de son directeur général concerne l'importance d'offrir une qualité de soin optimale “si cette valeur là n'est pas présente dans tous les établissements de soins, c'est qu'il y a un problème”⁸¹. Cette valeur est également perçue par la directrice d'un SSR appartenant à Oc Santé “une volonté qui est d'avoir des soins de qualité” et par le gestionnaire RH “très impliqué dans la qualité des soins”. Concernant l'utilisation récente de technologies médicales pour M. PONSEILLÉ cela est “essentiel et fondamental” ainsi que pour la Directrice d'établissement qui précise “[...] la volonté de développer des activités très pointues”.

Concernant les difficultés des ressources humaines, elles sont liées à trois sous thèmes, les difficultés liées au recrutement, à la fidélisation ou encore à un problème de compétences.

Effectivement la gestionnaire RH précise "Nous avons rencontré des difficultés principalement avec les soignants [...] Après il est certain que la pandémie a bien impacté le recrutement, il est bien plus complexe de recruter depuis". Lors de l'entretien n°2, la directrice de l'établissement souligne un point intéressant “Toujours pareil, ça dépend des générations et des catégories professionnelles, notamment quand c'est des jeunes”. Ce point de vue est également partagé par la directrice de l'EHPAD appartenant à un groupe concurrent de Oc Santé.

“C'est vrai qu'on fait face à une pénurie de personnel qualifié dans le secteur de la santé”.

Des difficultés concernant la fidélisation des salariés sont également soulevées par les personnes interrogées "il faut travailler avec du turn over, c'est un turnover qui est structurel et plus conjoncturel." et “[Les jeunes] le CDI les fait pas rêver, ils veulent du CDD parce que c'est là où on gagne le plus, qu'ils n'ont pas envie de

⁸¹ Cf Annexe n° 2

forcément se fixer tout de suite [...] un turn over en permanence” constate la directrice du SMR. Concernant l’EHPAD, la directrice soulève une raison à ces difficultés de fidélisation, selon elle “On remarque de plus en plus une forme de désengagement des salariés”.

En matière de difficultés liées aux compétences, on peut mettre en évidence une forte demande concernant certaines catégories de métier “Infirmiers, kinés, médecins” soulevé par la directrice de l’EHPAD. La gestionnaire RH précise également “notamment avec les infirmiers spécialisés en bloc opératoire”. Il est également important de trouver des profils compétents et fiables, des personnes de qualité précise la directrice du SMR “On sait par nature qu'on n'a pas de difficulté à en [des ASH] trouver, mais l'expérience montre qu'après, ils ne sont pas forcément fiables. Donc, après, c'est avoir des personnes de qualité.”

L’étude qualitative nous permet également de mettre en évidence les intérêts de mettre en place la marque employeur au sein du groupe.

D’une part, la marque employeur permettrait selon l’ensemble des personnes interrogées de diminuer les difficultés liées aux recrutements et à la fidélisation “nous attirerions des candidats de qualité qui seraient plus enclins à rester sur le long terme” “et peut être qu’on aurait moins de difficultés pour recruter ou pour satisfaire les salariés présents” précise la directrice de l’EHPAD. M. PONSEILLÉ admet également “C'est vrai qu'au final, effectivement, ça peut être un élément d'attractivité [la marque employeur] pour les recrutements, pour ceux qui ne sont pas encore chez nous et éventuellement de satisfaction pour ceux qui y sont et que ça puisse être une forme de la fidélisation pour les gens qui sont chez nous parce qu'ils vont y rester et de l'attractivité pour ceux qui ne sont pas parce qu'ils vont y venir”

D’autre part, développer la marque employeur permettrait d’augmenter la visibilité des établissements et du groupe Oc Santé. “J'en attends [ME] de la visibilité pour notre groupe et pour des gens qui souhaiteraient le rejoindre” “d'essayer de créer, de fédérer, de structurer une marque employeur qui, effectivement, permette de

faire savoir comment on fonctionne, ce qu'on est, ce qu'on propose" a indiqué M. PONSEILLÉ lors de notre entretien.

La gestionnaire des ressources humaines précise "Il peut être pertinent pour un groupe de cette taille de développer une vraie démarche marque employeur afin d'appuyer sa présence sur la région, notamment face à la concurrence. "[permettre de] valoriser à l'extérieur de l'établissement pour être d'autant plus attirant [la bonne ambiance interne]".

L'ensemble des personnes interrogées perçoivent un réel intérêt, de développer la marque employeur au sein du groupe, pour leur propre établissement "Mais le côté familial, oui, on peut aller plus loin que le groupe là dessus." " Oui, si on récupère aussi ce qui est développé en termes de marque employeur" "si effectivement c'est bien structuré et bien employé par le groupe, je pense qu'on peut avoir des effets positifs" indique la directrice du SMR. La gestionnaire RH indique "Oui, je suis assez convaincue que développer la marque employeur au sein d'Oc Santé est une chose à faire et aura un impact positif". De même la directrice de l'EHPAD soutient "qu'en améliorant notre réputation en tant qu'employeur, nous attirerions des candidats de qualité qui seraient plus enclins à rester sur le long terme.". M. PONSEILLÉ qui a déjà commencé à développer la marque employeur indique que les directeurs des différents établissements se sont emparés activement de l'idée "les directeurs d'établissement qui étaient eux mêmes très demandeurs".

En outre les trois des quatre personnes interrogées précisent qu'un élément en particulier pouvant être développé dans la marque employeur devrait être mis en valeur "La marque employeur, c'est aussi une façon de mettre en valeur ces éléments [RSE] là qui ne sont pas uniquement des éléments de rémunération" commente M. PONSEILLÉ. Il en est de même pour le gestionnaire RH qui insiste sur l'importance de développer la QVT "[...] développer la qualité de vie au travail dans l'établissement. [...] bien être des salariés et le sentiment de sécurité physique et psychique". La directrice de l'EHPAD maintient son désir de valoriser le développement durable "[...] impliqués dans le développement durable."

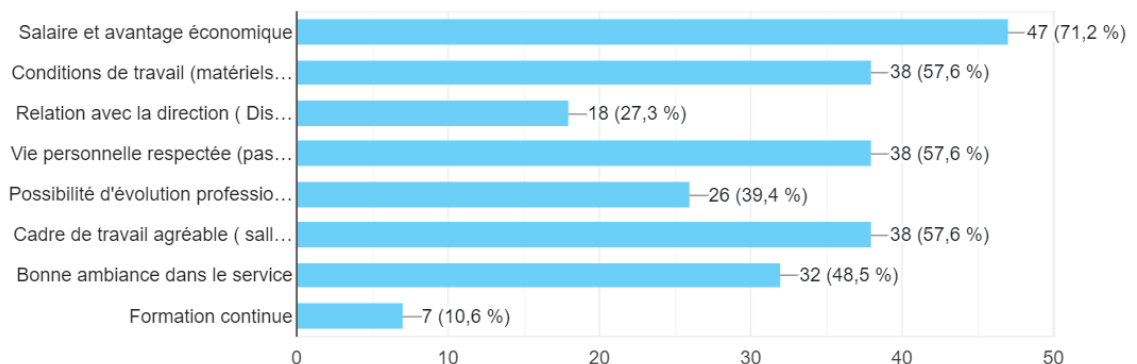
D'autres actions permettant de répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation sont également mises en avant comme la réalisation d'un sourcing au niveau du groupe, la valorisation de certains métiers passant par une valorisation des salaires.

2.2 / Etude quantitative

Les résultats de l'étude quantitative sont à mettre en relation avec le nombre présent dans l'échantillon.

En premier lieu, les professionnels de santé ayant répondu à ce questionnaire recherchent des éléments importants présents dans leurs emplois. La question posée était : qu'est ce qui vous motive au travail ?

66 réponses



Par rapport à ces réponses, il en ressort que 71% sont motivés par le salaire qu'ils perçoivent pour leurs activités. Ce chiffre met en évidence que pour une majorité des personnes, le salaire reste un facteur primordial pour accepter de travailler dans une structure. Pour cette question, nous avons décidé de laisser quatre réponses possibles par personne. En effet il nous a semblé que pour identifier l'ensemble des éléments pris en compte dans leurs motivations, un seul choix n'était pas représentatif. Il est donc important de souligner que ce chiffre signifie également que pour 29% des personnes, le salaire n'est pas le plus important malgré quatre réponses possibles.

Par ailleurs, on peut également constater que 57% des personnes ayant répondu à ce questionnaire sont motivées par des conditions de travail satisfaisantes comprenant du matériel en nombre suffisant, une charge de travail cohérente. De même, ils sont motivés par un cadre de travail agréable comprenant une salle de pause agréable, des locaux récents, etc... Également à 57%, les personnes interrogées ont estimé motivant d'avoir un équilibre vie personnelle/vie professionnelle.

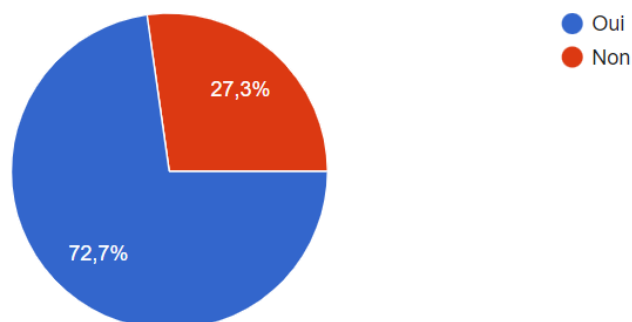
Les personnes interrogées ont répondu qu'elles souhaitent à 48%, 39% et 27% d'avoir respectivement, une bonne ambiance au travail, des possibilités d'évolutions professionnelles et une relation de proximité avec la direction.

Pour 7% de l'échantillon, la formation continue est un facteur de motivation.

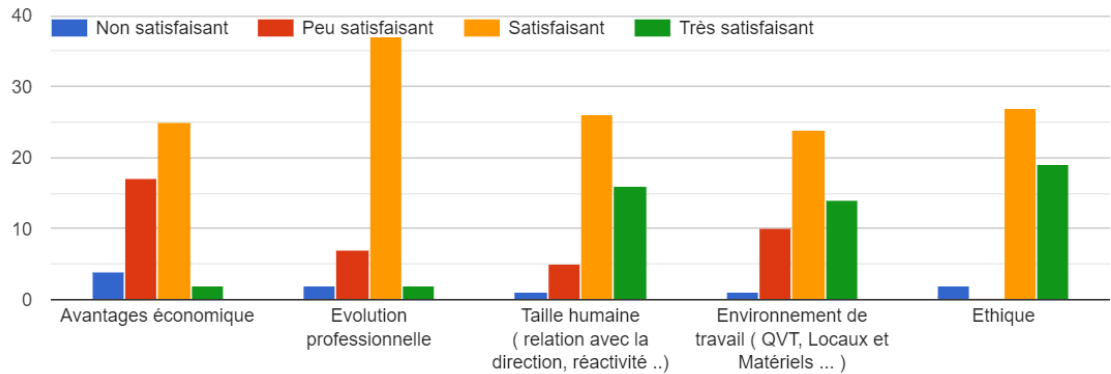
Concernant l'image d'Oc Santé, sur 66 réponses, on peut remarquer que 48 personnes connaissent la marque Oc Santé soit environ 73% du panel. Par rapport à cela, il est intéressant de se demander ce que pensent ces personnes d'Oc Santé.

Connaissez vous Oc-Santé ?

66 réponses



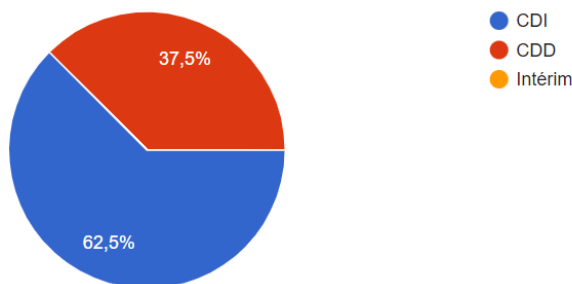
Que pensez vous de Oc-Santé ?



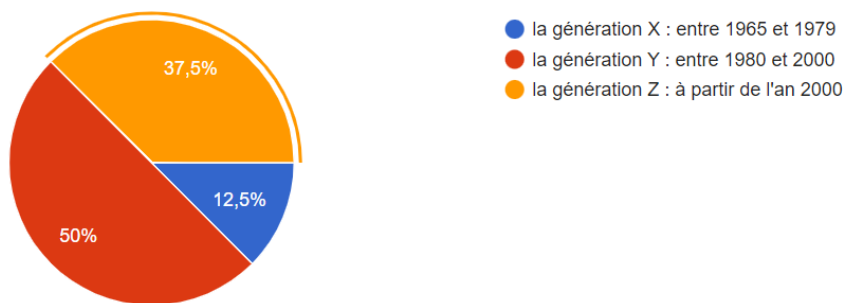
On peut distinguer sur ces résultats que les personnes sont majoritairement satisfaites d’Oc Santé concernant les avantages économiques qu’ils proposent, les évolutions professionnelles, la taille du groupe (qui offrent des avantages concernant la proximité avec la direction) et l’environnement de travail et l’éthique présente au cœur des soins.

Il est également intéressant de mettre en valeur le nombre de personnes très satisfaites de la taille du groupe, de l’environnement de travail et de l’éthique.

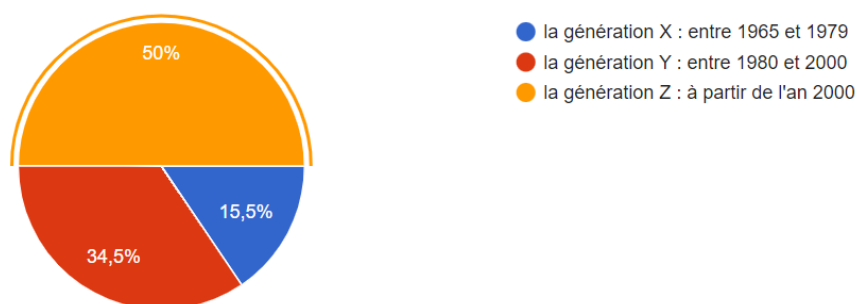
Concernant les étudiants, l’analyse met en évidence un désir de signer un CDI à hauteur de 62%.



Concernant les professionnels de santé en poste, la majorité des personnes ayant répondu sont issues de la génération Y née entre 1980 et 2000.



La majorité des étudiants se situe dans la génération Z née à partir de l'an 2000.



Actuellement, le type de contrat majoritairement signé par ces professionnels de santé est le CDI à hauteur de 44% ce qui implique que le nombre de contrats temporaires est supérieur en nombre soit environ 55%. Les réponses données par ces professionnels qui sont en intérim ou en CDD sur la raison pour laquelle ils ne sont pas en CDI peuvent être classées en quatre catégories à savoir :

Intéressé mais pour plus tard, le besoin d'indépendance, l'avantage économique ou d'emploi du temps, ou encore qu'ils n'ont pas trouvé d'établissement/service dans lequel ils souhaiteraient signer un CDI.

Raisons	
Pas pour le moment	7
Indépendance	7
Avantage économique et emploi du temps	6
Pas encore trouvé d'établissement dans lequel je souhaite rester à long terme ou qui me propose un CDI	7

2.3 / Analyse statistique

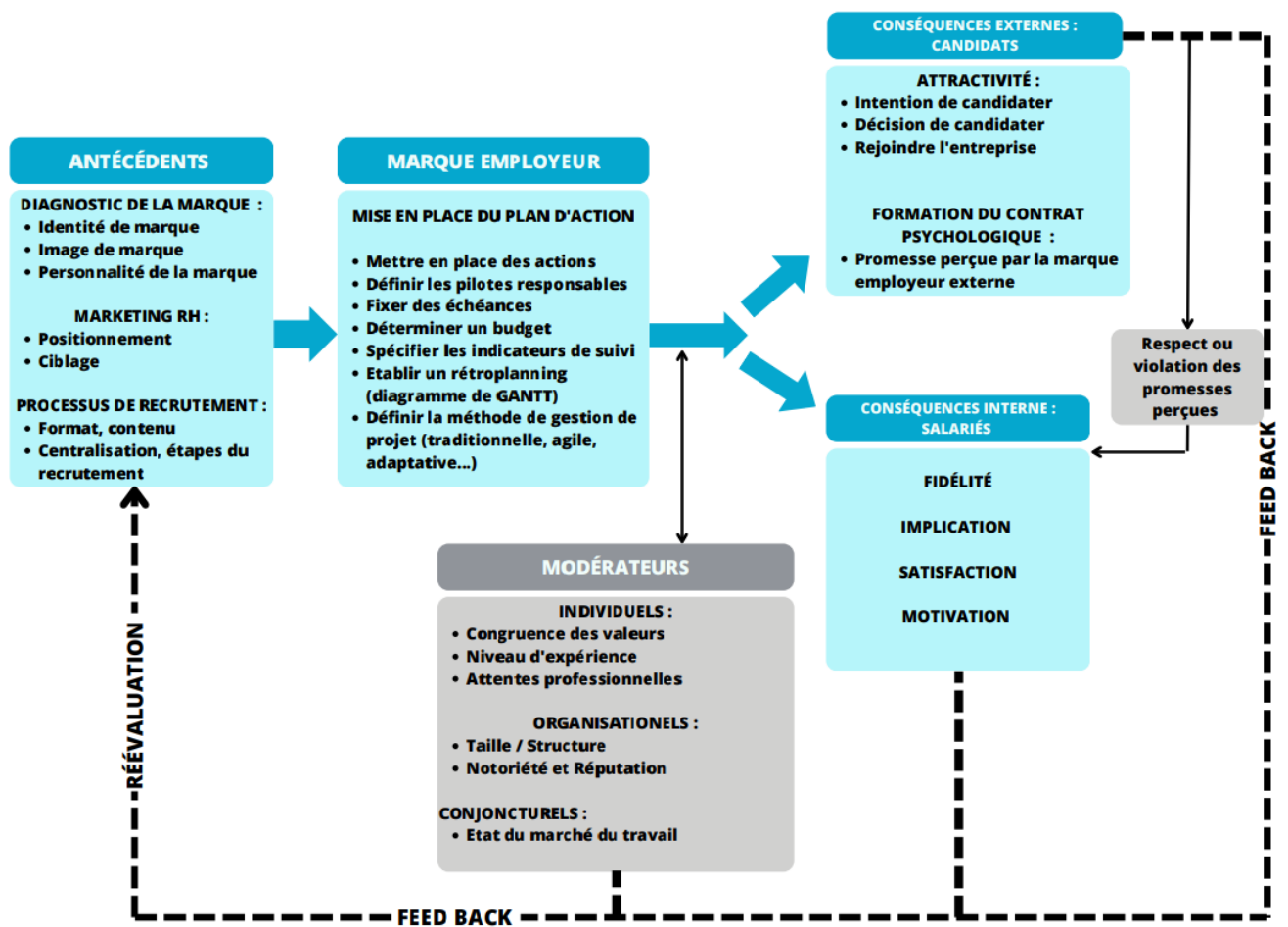
En examinant de manière statistique les avis des patients relatifs aux divers établissements appartenant à Oc Santé, nous avons élaboré un tableau présentant la moyenne des évaluations pour chaque établissement. Ces différentes moyennes nous ont permis de déterminer une moyenne générale de 72% d'opinions favorables pour l'ensemble des établissements d'Oc Santé.

Catégorie	Etablissements	Expérience patient HAS	Hospitalidée	Google	Moyenne /100
MCO	Polyclinique Saint-Roch	72,00%	2,68	4,4	71,2
	Clinique Clémentville	72,00%	3,51	4,5	77,4
MC	Clinique du Millénaire	73,00%	2,99	4,5	74,3
	Clinique Mont-Louis	72,00%	2,71	4,4	71,4
	Clinique Paris-Bercy	NR	NR	4,4	88
Psychiatrie	Clinique Stella	NR	2,24	3,1	53,4
	Clinique Saint-Martin de Vignogoul	NR	NR	3,6	72
	Clinique Saint-Antoine	NR	NR	3,6	72
	Clinique La Pergola	NR	NR	3,3	66
	Clinique Les Jardins de Sophia	NR	NR	2,6	52
SMR	Clinique Fontfroide	75,00%	NR	3,6	73,5
	Clinique Plein soleil	69,00%	NR	3,6	70,5
	Clinique Bourgès	70,00%	NR	3,6	71
	Clinique Les Oliviers	76,00%	NR	3,9	77
EHPAD	EHPAD Résidence Les Lavandes	NR	NR	4	80
	EHPAD Résidence Les Mélias	NR	NR	5	100
	EHPAD Résidence Les Glycines	NR	NR	3,4	68
	Les Terrasses des Glycines	NR	NR	3,4	68
	Centre Médical Odysseum	NR	NR	3	60
	Home Santé (HAD)	NR	NR	4,2	84
Oc Santé					72,485

Partie III - Résultats et discussion

À partir de la revue de littérature et des diverses études réalisées (qualitatives, quantitatives et analyses statistiques), nous proposons d'explorer la question de la mise en place d'une démarche de marque employeur au sein d'Oc Santé.

Pour visualiser la démarche de la mise en place de la marque employeur et son fonctionnement, nous utiliserons le schéma élaboré par Audrey Charbonnier-Voirin et Alexandra Vignolles vu dans notre revue de littérature, que nous adapterons en rapport aux résultats que nous avons obtenus dans nos différentes études.



Nous avons fait le choix de proposer une boucle fermée pour la démarche de marque employeur, il paraît important de réaliser une réévaluation de la démarche

pour permettre un réajustement en fonction des résultats "peut être effectuer sa réévaluation en fonction."⁸²

L'évaluation de la marque employeur doit être réalisée à l'aide d'indicateurs de suivi précis. Effectivement "Il a été nécessaire de développer des indicateurs ou des outils de mesure permettant d'évaluer l'actif immatériel que représente une marque."⁸³

Dans un premier temps, nous proposons une analyse des antécédents de la marque d'Oc Santé en utilisant les concepts théoriques développés antérieurement ainsi que les résultats des différentes études.

Dans un second temps, nous présenterons un début de plan d'actions en suggérant des propositions d'actions, mais sans entrer dans les détails des modalités d'exécution. En effet, ces modalités peuvent dépendre d'autres parties prenantes ou acteurs impliqués dans la mise en œuvre du plan, et cela échappe à notre contrôle direct. Notre objectif sera de fournir des idées et des orientations pour guider la réalisation des actions nécessaires sans spécifier les aspects pratiques liés à leur mise en place.

Pour finir nous proposerons des indicateurs de suivi permettant de suivre les conséquences externe et interne de la mise en place de la marque employeur au sein d'Oc Santé et qui permettront la réévaluation de cette démarche.

1 / Antécédents

Pour mettre en place une démarche de marque employeur, il est essentiel de connaître actuellement où se situe l'entreprise. Nous proposons ainsi une analyse approfondie de la marque Oc Santé et de son marketing RH.

⁸² Cf annexe entretien n°4

⁸³ Viot, C. & Benraiss-Noailles, L. (2014). Employeurs démarquez-vous ! La marque employeur, un gisement de valeur inexploité ? *Management international / International Management / Gestion Internacional*, 18(3), 60–81. <https://doi.org/10.7202/1025090ar>

Pour définir les antécédents, il faut également identifier les processus de recrutement de l'entreprise.

Cette analyse vise à établir un diagnostic complet de la marque, en proposant une vision de l'image de marque, de l'identité de marque et de sa personnalité.

En parallèle, nous réalisons également une analyse approfondie du marketing des ressources humaines de la marque. Cette analyse nous permettra d'établir un positionnement en fonction des concurrents identifiés par M. PONSEILLÉ lors de notre étude "Clinipole [...] Cap Santé [...] L'hôpital [...] Eslan et Ramsay"⁸⁴ et de définir un ciblage précis en identifiant les personas qui nous paraissent pertinents.

1.1 Etude de la marque Oc-Santé

A partir du cadre théorique et des résultats des études quantitative et qualitative, nous proposons de réaliser une analyse de la marque d'Oc Santé.

Dans un premier temps nous développerons l'image de marque à travers la définition de Lambin (1998). Nous examinerons également les différentes associations possibles à la marque pour les ressources humaines actuelles et potentielles d'Oc Santé en utilisant les onze associations proposées par Aaker (1994).

L'analyse de la marque se concentrera ensuite sur l'analyse de l'identité de marque que nous construirons à l'aide de l'outil développé par Kapferer, le prisme d'identité de marque.

Il est important de réaliser une étude de la marque pour permettre la bonne réalisation de la démarche de la marque employeur qui servira à "Transformer la publicité de recrutement en arme concurrentielle" (Ambler et Barrow).

⁸⁴ Cf annexe n°2

L'étude de l'image de marque et de l'identité de marque vont jouer un rôle fondamental dans la construction de l'image d'une entreprise en tant qu'employeur.

1.1.1 / Image de marque

Lambin (1998) définit l'image de marque comme étant l'ensemble des représentations mentales, cognitives et affectives qu'une personne ou un groupe de personnes se font d'une marque. L'analyse portera sur les trois niveaux d'image de marque à savoir l'image perçue, réelle et voulue.

Image voulue :

Concernant l'image voulue, elle se définit dans les valeurs et la stratégie du groupe. Le positionnement de M. PONSEILLÉ a permis de confirmer ces valeurs, prises en compte pour cette analyse.

- Proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales.
- Privilégier la qualité des soins.
- Concevoir une prise en charge à taille humaine, centrée autour du patient.

Image perçue :

A l'aide de méthodes quantitatives réalisées auprès de personnes travaillant dans le secteur de la santé, qui correspond au segment cible, nous avons établi l'image d'Oc Santé perçue par les professionnels de santé.

Les professionnels de santé perçoivent Oc Santé comme un groupe d'établissements à taille humaine qui favorise la proximité et le lien avec la direction. Le gestionnaire des ressources humaines et la directrice d'un des établissements SMR reconnaissent également le groupe Oc Santé comme tel. Il est important de souligner que la structure de gouvernance familiale joue un rôle significatif dans l'image d'Oc Santé, selon les témoignages recueillis auprès des professionnels interrogés.

Image réelle :

L'image réelle est la réalité de la marque, avec ses forces et ses faiblesses, telle qu'elle est connue et ressentie par l'entreprise elle-même. Cette connaissance peut être obtenue grâce à un audit interne.

En comparant les résultats de l'image voulue et l'image perçue, on peut identifier les forces et les faiblesses relatives à l'image de marque.

Concernant les forces, Oc Santé définit des valeurs de proximité, un groupe à taille humaine qui permet une relation directe avec les supérieurs, valeur qui semble reconnue par les professionnels de santé interrogés. En effet, que ce soit les professionnels de santé sur le terrain avec leur propre direction ou les services de direction avec le siège, le groupe et ses employés semblent d'accord sur ce point. L'image voulue et l'image perçue semblent être cohérentes entre elles.

Les valeurs d'éthique et de qualité des soins sont également cohérentes entre les deux images. Le taux de satisfaction sur l'éthique démontre une réelle valeur éthique de la marque ressentie par les professionnels. Le patient est effectivement au centre du soin.

Concernant les faiblesse de l'image de marque d'Oc Santé, la qualité et les conditions de travail ne sont pas en parfaite adéquation entre la volonté de la marque et l'image perçue sur cette notion là. On remarque une forte volonté de la part d'Oc Santé de satisfaire à ces conditions de travail qui sont relativement moins bien perçue par les salariés. Il est donc important pour Oc Santé de réajuster les deux images pour les mettre en adéquation.

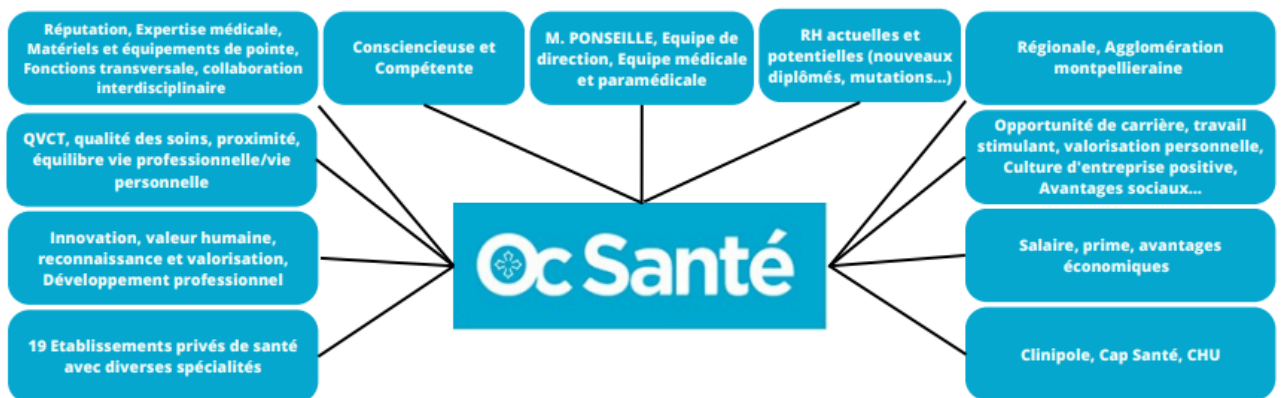
La possibilité de l'évolution professionnelle est une valeur importante pour Oc Santé. L'image voulue et l'image perçue sont également relativement divergentes.

Il est important pour la marque de mettre en congruence l'image voulue et l'image perçue pour permettre de fidéliser les ressources humaines. La divergence entre

les deux images crée un sentiment d'imposture. La force de la marque dépend de cette congruence.

Les différentes associations qui définissent l'image de marque peuvent être retracées, selon Aaker (1994), sous onze catégories. Ces onze dimensions d'associations sont des propositions pour former une image de marque positive.

Concernant Oc Santé, les onze catégories d'associations permettent d'avoir une image positive à destination des ressources humaines actuelles et potentielles.



1.1.2 Identité de marque :

La construction de l'identité de marque est importante pour réaliser un diagnostic complet de la marque au moment présent. Grâce à cette analyse de l'identité, nous pourrons continuer la démarche de la marque employeur d'Oc Santé

Pour construire une identité de marque de Oc Santé, nous utilisons le prisme de Kapferer dans cette analyse.

Dans un premier temps, nous analyserons la marque Oc Santé avec pour clients les patients. L'analyse se fondera sur le retour d'expériences patients pouvant être obtenus sur des sites de recueil : e-Satis, Google, Hospitalidée...⁸⁵

⁸⁵ Cf annexe n°8

Dans un deuxième temps nous analyserons l'identité de marque d'Oc Santé avec les salariés actuels et potentiels comme clients pour se placer dans une démarche de marque employeur. La construction du prisme de Kapferer se basera sur les différents résultats obtenus lors de notre recherche et se fera à l'aide : du cadre théorique et des différents concept définis par les chercheurs, les verbatims recueillis⁸⁶ lors des quatre entretiens qualitatifs menées et des statistiques recueillis lors de l'étude quantitative.

1.1.2.1 / Les patients

Externalisation :

Physique :

Nom : Le nom de marque "Oc Santé" définit bien le domaine d'expertise de l'établissement soit la Santé. De plus, il met en valeur le positionnement régional dans le territoire d'occitanie avec le rappel "Oc" faisant référence à la région Occitanie.

Le logo : Le logo permet d'identifier clairement le nom de la marque. La croix à l'intérieur de "Oc" est une croix occitane qui permet directement de faire le lien avec le caractère profondément ancrée de proximité territoriale.

Les couleurs choisies sont majoritairement des nuances de bleu. Le bleu est généralement associé à la confiance, la fiabilité et à la sérénité.

Les caractères blancs de forme arrondie permettent une bonne lisibilité de la marque et inspire un caractère amical et chaleureux.

Les couleurs : La charte graphique reprend les couleurs du logo et comporte du rose pour mettre en avant les caractères importants, ce qui contribue à améliorer la lecture, notamment horizontale. Le rose est souvent associé à l'apaisement, à la délicatesse et aux sentiments positifs.

⁸⁶ Cf annexe n°6

La charte graphique est reprise par le groupe et l'ensemble des établissements ainsi que sur le logo ce qui permet une cohérence entre les différents éléments. L'image est alors perçue comme fiable.

L'architecture : Les locaux sont régulièrement rénovés pour offrir un cadre sûr et moderne. Une grande partie des bénéfices du groupe sont réinjectés dans l'entretien des locaux, la rénovation ou la construction d'autres structures en cas de locaux trop anciens pour lesquels des travaux de rénovation ne suffiraient pas. Le cadre physique moderne permet un sentiment de sécurité. L'ambiance et la décoration se veulent accueillantes et rassurantes dans les salles d'attente et les chambres des patients.

Relation :

Les interactions que la marque crée avec ses clients sont :

- La création d'une relation de confiance en offrant des soins de qualité.
- Une relation de proximité en étant présent sur l'ensemble du territoire.
- Une relation de suivi en proposant des prises en charge spécifiques et adaptées à chaque patient grâce à leurs établissements spécialisés.

Reffet :

Le reflet d'Oc Santé et de ses établissements :

- Un groupe de confiance et d'excellence assurant des prises en charge spécifiques.
- Un groupe avec des établissements permettant un parcours de soins complet.
- Un groupe de référence, le premier groupe de santé indépendant de la région Occitanie.

Intériorisation :

La culture :

- La qualité et l'excellence des soins et du service à la clientèle. Oc Santé s'inscrit dans une démarche de qualité continue, pour satisfaire au mieux les patients.
- S'adapter aux besoins en proposant une prise en charge globale et spécialisée, en adaptant son offre à l'évolution de la demande de soins et en valorisant l'accueil du patient.
- L'innovation en améliorant ou rénovant les structures d'accueil de façon régulière pour entretenir le parc immobilier et proposer des établissements agréables et bien équipés aux patients, en perfectionnant leurs plateaux techniques et en adoptant des techniques médicales de pointe.

La mentalisation :

La mentalisation de la marque Oc Santé peut faire référence à :

- Une identité visuelle cohérente dans tous les établissements, support de communication avec l'utilisation du logo et de la charte graphique.
- L'association d'Oc Santé avec des valeurs éthiques, régionales, familiales
- La visibilité et la participation à des événements d'entreprise et des initiatives de responsabilité sociale comme les divers partenariats, les actions humanitaires, sportives, culturelles, artistiques ou autres.

La personnalité :

Concernant la personnalité de la marque Oc Santé, nous utiliserons l'échelle de personnalité développée par Jennifer Aaker adaptée aux entreprises françaises par Koebel et Ladwein (1999). Nous définissons la personnalité de la marque en nous basant sur les valeurs de l'entreprise et la stratégie décrite par M. PONSEILLÉ. En effet M.PONSEILLÉ précise que le groupe Oc Santé "est une aventure familiale,

c'est un groupe familial"⁸⁷, "on connaît toutes nos cliniques, je connais tous mes directeurs" ainsi qu'il définit la stratégie "La stratégie, c'était de rester en région."

Les trois valeurs présentes sur le site internet d'Oc Santé⁸⁸ sont :

Privilégier la qualité des soins, proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales, concevoir une prise en charge à taille humaine centrée autour du patient.

Concernant la volonté de proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales, une des valeurs décrites, M. PONSEILLÉ précise que "c'est vraiment un point pour le coup essentiel et fondamental auquel on est très attaché".

La seconde valeur, privilégier la qualité des soins, M. PONSEILLÉ affirme "on ne peut même pas concevoir qu'il en soit autrement. Elle n'a pas besoin d'être explicitée, elle se suffit à elle-même".

Concernant la dernière valeur, M. PONSEILLÉ précise "C'est vraiment ces trois éléments : L'aspect familial, l'aspect géographique, l'aspect complémentarité des soins." Ces valeurs sont également perçues au niveau des établissements comme le précise une directrice d'un des établissements d'Oc Santé "Ca reste un groupe régional et familial". Les qualités du groupe sont également décrites "pouvoir investir constamment dans le matériel et dans les locaux, dans les conditions de travail" "permet d'avoir une gestion vraiment à taille humaine à tous les niveaux du groupe".

En fonction de l'échelle de Jennifer Aaker adaptée aux entreprises française par Koebel et Ladwein (1999) nous évaluons la personnalité de la marque Oc Santé à l'aide des données récoltées lors des entretiens et recueillis sur le site internet.

Les traits de personnalité de la marque Oc Santé sont donc :

⁸⁷ Cf annexe n°2

⁸⁸ <https://www.oc-sante.fr/>

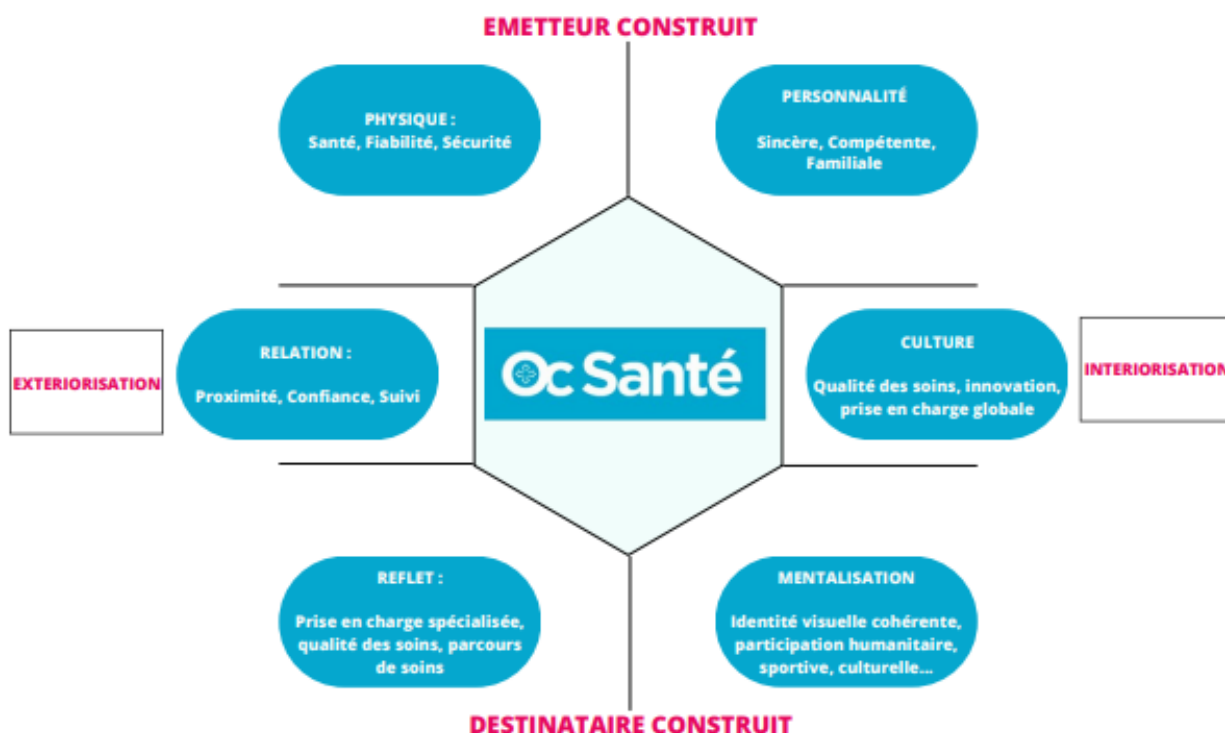
- Consciencieuse du bien-être de ses consommateurs, la qualité des soins est une valeur essentielle pour Oc Santé. Le caractère familial de la marque Oc Santé renforce davantage la personnalité consciencieuse.
- Compétente. L'utilisation de technologie de pointe, l'excellence des soins et la stratégie constante font partie d'Oc Santé.

Echelle d'Aaker adaptée sur la personnalité de marque d'Oc Santé					
Consciencieuse	Domination	Masculinité	Expansivité	Séduction	Compétence
Réaliste 5/5	Unique 3/5	Masculin 0/5	Audacieuse 3/5	Envoûtante 0/5	Fiable 5/5
Travailleuse 5/5	Indépendante 5/5	Virile 0/5	Imaginative 4/5	Séduisante 0/5	Robuste 5/5
Organisée 5/5	Sûre d'elle 1/5	Rude 0/5	Fougueuse 1/5	Belle 1/5	Technique 5/5
Intelligente 5/5	Contemporaine 3/5		Dans le vent 0/5	Sentimentale 3/5	Sûre 4/5
Honnête 5/5	Leader 4/5		Gagnante 2/5	Féminine 0/5	
			Gaie 0/5	Distinguée 1/5	

5/5
4/5
3/5
2/5
1/5
0/5

Prisme de Kapferer :

Le prisme de Kapferer que nous proposons pour construire l'identité de marque d'Oc Santé en considérant les patients comme étant les clients est illustré comme suit :



Dans un second temps, pour permettre une analyse de la marque employeur, les clients sont associés aux salariés actuels et potentiels d’Oc Santé. Nous utiliserons également le prisme de Kapferer pour construire l’image de marque. Les résultats de l’étude quantitative nous permettent de réaliser l’extériorisation dans la construction de ce prisme. L’étude qualitative nous permet de réaliser l’intériorisation du prisme.

1.1.2.2 / Les salariés actuels et potentiels

Extériorisation :

Physique :

Concernant les salariés actuels et potentiels de Oc Santé, le physique concerne principalement les installations et équipements récents qui contribue à l’excellence des soins et l’innovation des prises en charge.

Également la qualité des locaux reflète l'engagement d'Oc Santé dans la qualité de vie et des conditions de travail.

Relation :

Concernant les salariés et futurs salariés, Oc Santé définit sa relation en se basant sur :

- Une relation de proximité avec communication ouverte et bidirectionnelle entre la direction et les employés, permettant ainsi de résoudre rapidement les problèmes et de répondre aux besoins des salariés. Cette relation est possible grâce à la taille du groupe considérée comme à taille humaine.
- Un engagement pour le bien être des salariés, en favorisant l'équilibre travail/vie personnelle et en investissant dans un cadre de travail offrant un environnement de travail sécurisé et stimulant.
- Une relation de confiance avec une possibilité d'évolution aux professionnels de santé. Également, leur implantation dans le territoire permet de faciliter les mutations internes pour varier de spécialité ou d'établissement.

Reflét :

Pour les salariés et futurs salariés de Oc Santé le reflét du groupe peut être:

- Oc Santé est perçu comme un employeur de choix avec un certain nombre d'établissements variés offrant des opportunités de carrière et d'évolution permettant un épanouissement professionnel.
- Le reflét d'Oc Santé en tant qu'établissement de santé privé indépendant se perçoit notamment par la différence avec les grands groupes nationaux avec actionnaires. Le fait qu'il soit un groupe indépendant permet de mettre en avant le caractère familial et non actionnarial du groupe.
- La marque est associée à un environnement de travail agréable qui permet de développer un épanouissement professionnel et personnel des salariés.

Intériorisation :

L'intériorisation reprend les trois facettes du prisme de Kapferer à savoir la culture, la mentalisation et la personnalité. Cette intériorisation est relativement peu affectée par la distinction entre les clients, qu'ils soient des patients ou des employés actuels et potentiels. L'analyse de l'intériorisation sera proposée uniquement en considérant les éléments additionnels.

Culture :

La culture d'Oc Santé repose sur des valeurs familiales, telles que l'empathie, le respect et la compassion envers le patient mais aussi l'ensemble des salariés.

- Une qualité de vie et des conditions de travail optimales en perfectionnant leurs plateaux techniques mis à disposition pour le corps médical, en rénovant ou créant régulièrement des structures favorisant un cadre et un environnement de travail agréable et sécurisant.

Mentalisation :

La mentalisation de la marque Oc Santé peut faire référence à :

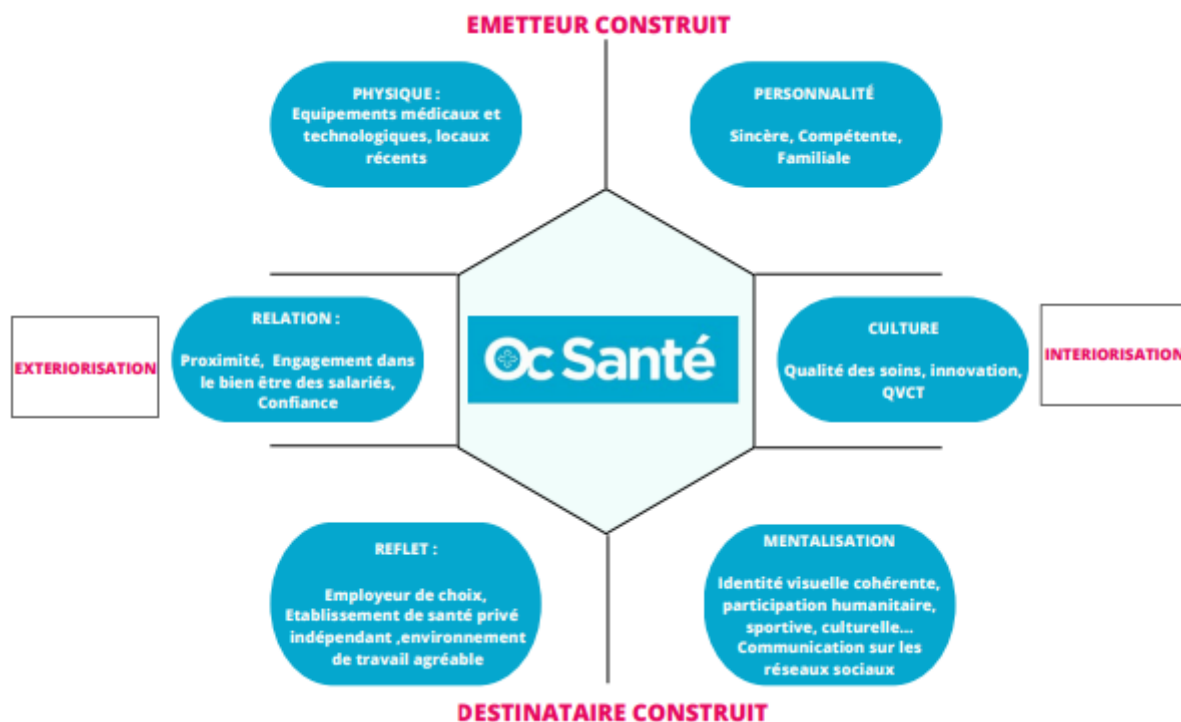
- La communication active sur les réseaux sociaux tels qu'instagram ou LinkedIn du groupe mais aussi de chacun des établissements avec des posts sur la reconnaissance des salariés, les actions pour les patients, la qualité ou les avancées médicales contribuent à la mentalisation de la marque.

La personnalité :

La personnalité de la marque reste inchangée en fonction de la nature des clients.

Prisme de Kapferer :

Le prisme de Kapferer que nous proposons pour Oc Santé afin de réaliser l'analyse de la marque employeur est le suivant :



Il s'agira maintenant de se rapprocher du concret et des ressources humaines, en analysant l'environnement externe et interne du groupe Montpelliérain, pour affiner au mieux le plan d'action de la ME.

1.2 / MRH

1.2.1 Analyse de la concurrence

A travers nos entretiens, nous avons vu que les plus gros concurrents sur le marché étaient Cap Santé, Clinipole et le CHU, ainsi que certains établissements privés peu présents, mais à surveiller sont Ramsay Santé et Elsan.

Ici, l'enjeu sera de faire une sorte de carte d'identité de ces différents concurrents et identifier la marge de manœuvre d'oc santé dans ce paysage concurrentiel.

Cap Santé :

Le groupe Cap santé est composé de 18 établissements principalement dans l'ancienne région Languedoc Roussillon et particulièrement dans l'hérault (15 établissements). Il a été fondé en 1990, leurs établissements couvrent une certaine variété de disciplines médicales, de manière à assurer une complémentarité entre elles (MCO, SSR, EHPAD, HAD, et psychiatrie)⁸⁹.

Cap santé affiche un engouement particulier sur la prise en charge locale, permettant une bonne connaissance des besoins sanitaires de la région et permettant une meilleure organisation entre leur établissement.

A travers leur communication et leur site internet, ce qui revient le plus est l'aspect "territorial", "héraultais" et "complémentarité des soins"

En terme de chiffre, ils sont à 1552 salariés en 2022 et 120 000 patients pris en charge par an. Du point de vue de leur implantation sur le bassin Montpelliérain, on compte 2 établissements dont un MCO.

Clinipole :

Le groupe Clinipole est composé de 21 établissements et a été créé en 1967, il se décrit comme "un acteur incontournable de la santé en région occitanie". Il est particulièrement spécialisé dans la prise en charge des séniors, il compte dans ces établissements, des MCO, des SSR, des EHPADS, des résidences séniors, des établissements d'accueil des personnes handicapés et différents établissements transversaux⁹⁰.

Clinipole affiche au sein de son site et de sa communication l'aspect "familial", "régional" et "complémentaire" notamment sans leur relation public privé.

⁸⁹ <https://www.capsante.fr/le-groupe/>

⁹⁰ <https://www.groupeclinipole.fr/le-groupe-clinipole>

En terme de chiffre, ils comptaient en 2021, 2000 salariés et du point de vue bassin montpelliérain, ils ont 2 MCO, 3 SSR, 1 EHPAD et 3 résidences séniors.

Ramsay :

Le groupe Ramsay Santé, créé en 1964 est un des leaders de l'hospitalisation privé en europe, il n'est que très peu implanté dans la région et à montpellier, avec une seule clinique psychiatrique à Montpellier. Il se concentre sur les MCO, SSR et établissements psychiatriques.

La raison d'être qu'ils affichent est : " améliorer la santé en innovant constamment"⁹¹ et orientent leurs engagement autour de :

- Prendre soin des personnes : patients – praticiens - collaborateurs
- Prendre soin de la planète
- Prendre soin des communautés dans lesquelles nous exerçons nos activités⁹².

Elsan :

Elsan est lui leader de l'hospitalisation privée en France a plus de 140 établissements, aucun à Montpellier, mais bien présent dans l'occitanie, notamment dans les Pyrénées orientales, autour de Nîmes, avec un total de 29 établissements en Occitanie.

Leur raison d'être est " agir pour innover, pour la santé de tous, au coeur des territoires" Leurs valeurs sont :

- l'attention à l'autre "pour nous, l'acte de soin est avant tout une relation à l'autre. Le tout premier soin est né de l'attention à l'autre.
- Le lien social "le lien social et nos racines territoriales de proximité qui offrent à tous et partout des soins de qualité innovants et humains."
- L'esprit d'équipe "La coopération entre nos collaborateurs est un actif essentiel que nous encourageons et entretenons."

⁹¹ <https://www.ramsaysante.fr/sites/all/fullpage/yeswecare-458942523/index.html>

⁹² <https://www.ramsaysante.fr/nos-engagements-1>

CHU de Montpellier :

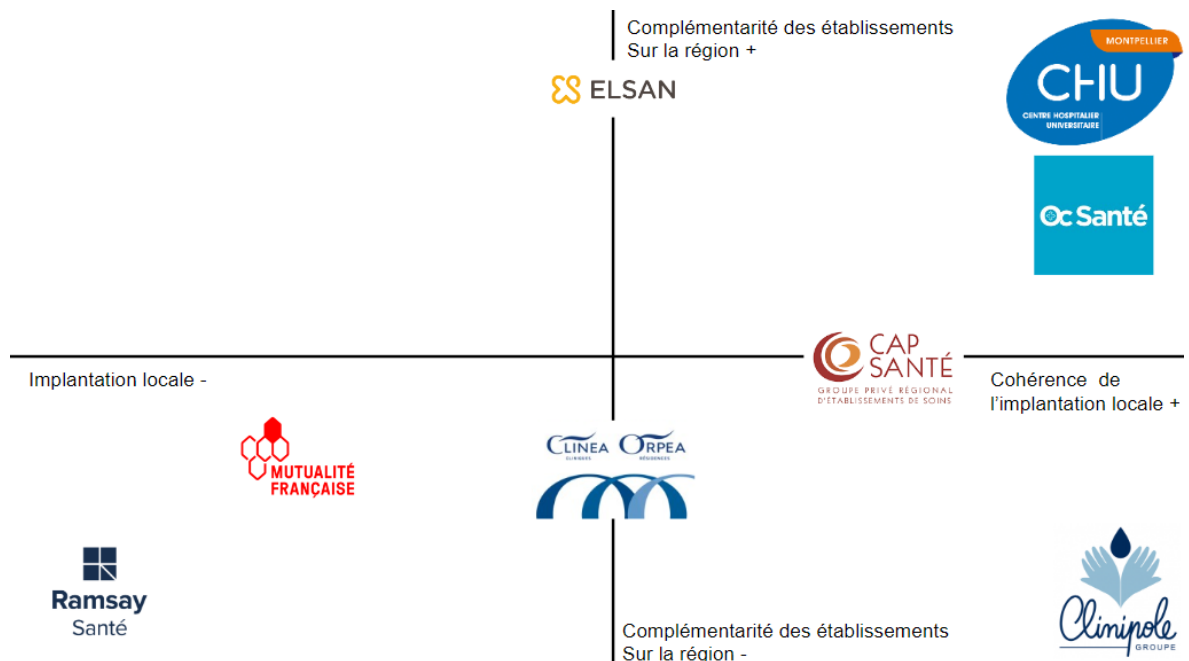
Finalement, le plus gros au sein de Montpellier et sa région, le Centre Universitaire Hospitalier de Montpellier. C'est un établissement de santé public, il a pour mission principale de fournir des soins de hautes qualités , de mener des activités de recherche et de formation médicale. Le CHU de Montpellier met bien avant l'aspect "humaniste" en appuyant sur le fait que ce sont les ressources humaines qui font les soins auprès de patients aux centre de leur préoccupation, néanmoins, ils ne mettent pas de valeurs ou de slogan à proprement parler en valeur sur leur différents réseaux de communication. Il est le plus gros employeur en termes de santé avec plus de 11 683 personnels rémunérés. Ils ne sont cependant pas considéré comme de réel concurrent pour le dirigeant du groupe Oc santé :

"sur le côté privé public, on peut se retrouver concurrents, mais au final, on n'est pas tant que ça parce que finalement, il y a une telle différence culturelle dans le souhait ou la volonté de travailler dans le privé ou dans le public dans les deux sens que pour le coup, ça correspond vraiment à une approche et une perception différente du métier."

Parallèlement à ces gros groupes, gros par leur taille ou par leur implantation en concurrence avec Oc Santé, il existe d'autres établissements et autres groupes, tels que Orpea, la mutualité française et autres groupes indépendants. Ils sont présents et sont donc des concurrents, notamment dans la division des ressources humaines, mais pas à une échelle assez importante pour être une réelle menace pour l'instant.

Vis à vis des slogans, au sein des établissements présents en occitanie et particulièrement sur le spectre du bassin montpelliérain. On peut partager la concurrence sur deux valeurs prédominantes, dont chaque groupe mentionne dans sa communication et stratégie à savoir "la complémentarité" et l'aspect "local". Nous avons donc choisi de les identifier sur une cartographie leur placement au sein de

Montpellier en considérant la cohérence de leur complémentarité, notamment dans leur implantation locale.



Oc santé, tout comme Cap Santé mettent un point d'honneur sur leur complémentarité. Localement, nous avons identifié le CHU comme plus complémentaire que OC Santé et Cap santé. OC Santé sera placé juste en dessous de part les spécialités des différentes structures d'aval comme le témoigne l'entretien d'une directrice du groupe disant que : "Quand on veut un chirurgien cardiaque de pointe, ils viennent se faire opérer au Millénaire, en neurologie avec Bourges les états végétatifs chroniques à la Font froide".

Nous avons vu comment les concurrents se place, il peut être intéressant de voir maintenant, où ils se situent d'après les thèmes de valeurs souvent présentés par les entreprises et à travers la perception de l'opinion publique :

Du point de vue éthique et dimension humaines :



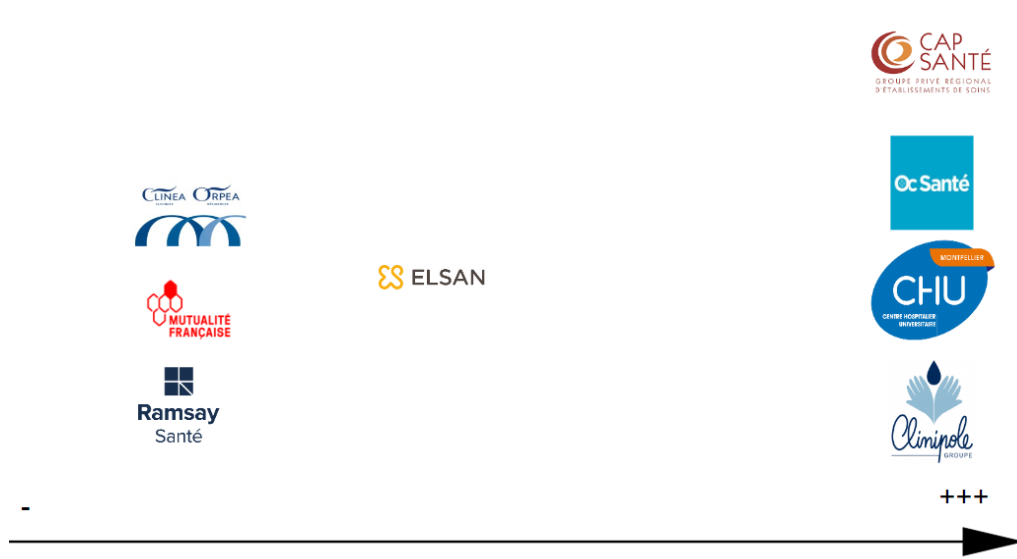
Pour établir cette échelle de niveau en éthique, nous avons placé le CHU de première position de part leur volonté de transmettre une image humaniste de leur organisation et vis à vis de la culture organisationnelle inhérente aux établissements de santé publique basée sur la solidarité, la charité de manière non intéressée. De manière similaire le groupe mutualité Française est un regroupement de mutualités à but non lucratives, dont leur mission est la mise en place d'une protection solidaire. Enfin Oc santé et Clinipole sont sur le même rang avec Oc santé légèrement devant du fait de son indépendance. Ils se placent ici, car ce sont des groupes familiaux fondés/dirigés par des médecins, où l'aspect médical est particulièrement important. Suite au scandale qu'a subi Orpea et aux ricochets de la polémique, nous avons choisi de placer Orpea à la fin de la matrice, puis Elsan et Ramsay, car ce sont des groupes de soins cotés en bourse aussi. Cap Santé se place entre Elsan / Ramsay et Clinipole / Oc Santé vis à vis de l'aspect groupe "indépendant".

D'un point de vue développement professionnel, personnel lié à la formation



Cette échelle a été établie ainsi, car le CHU est un réel centre de formation, c'est même en son nom. Ensuite, se glissent Elsan, Ramsay et Orpea, de part leur institut de formation interne à leur groupe.

Pour la proximité géographique et culture régionale :



Cette échelle ne concerne pas l'implantation au sein de Montpellier, où de la région, mais de la communication des établissements autour de l'aspect local et territorial.

Pour les 4 premiers, l'aspect local et territorial est intrinsèque à leur communication et l'appuie dans leur communication. Du côté d'Elsan, l'aspect territorial fait partie de sa communication, mais bien moins que les 4 premiers.

Pour l'ouverture à la diversité et au respect des différences et l'inclusion sociale :



Aucun des établissements ne se distingue particulièrement sur cette thématique, vis-à-vis de leur communication.

Pour la responsabilité sociale et environnementale :



Pour cette partie, il est assez difficile de les distinguer, car à part la mutualité française qui ne le mentionne que très peu et Ramsay Santé qui l'a dans ses valeurs, les autres établissements en parlent, mais sensiblement de la même manière. Oc santé et Orpea se distinguent légèrement du lot à mon sens de part les actions et le fond que met en place Orpea et les actions, les engagements et la politique de modernité des locaux d'Oc santé permettant de réduire son impact écologique. D'autre part, Oc santé mais un certain nombre d'actions locales et sociales au sein de la ville de Montpellier pour soutenir la culture, le sport et différentes associations.

Enfin, la responsabilisation et la confiance envers les salariés.



Aucun établissement ne communique vraiment sur l'autonomie de ses opérateurs et sur leur responsabilité au sein de leurs établissements.

A travers cette démarche, on peut voir quelles valeurs sont particulièrement couvertes par ces groupes. Il peut être intéressant de réévaluer ses valeurs pour couvrir des segments non ciblés par les concurrents, comme l'inclusion sociale ou l'autonomie et la responsabilisation des acteurs.

1.2.2 / Analyse du marché

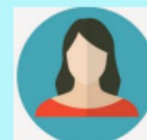
Le marché du travail est en constante évolution, nous avons énoncé les différents changements propres au secteur de la santé. D'une part avec l'arrivée de la génération Z et de l'engouement public et sociétal, des éléments comme le développement durable, l'écologie et la RSE en globalité, sont une nouvelle tendance importantes pour les personnes du marché du travail.

Il est aussi important de s'imprégner des différentes politiques récentes entraînant méfiance chez l'utilisateur et chez les TH disponibles. D'une part, il y a le concept de greenwashing avec des valeurs affichées, afin de gagner en popularité, mais qui ne sont en réalité pas suivis et sont présentés qu'afin de faire de la communication. D'une autre part, il y a la polémique amorcée par le livre les fossoyeurs avec les groupes Orpea, puis Korian. Cette polémique a impacté la confiance du grand public envers les établissements de santé s'occupant des personnes âgées, mais aussi envers les groupes privés, via la logique de rentabilité. Du point de vue des RH, ils auront une certaine méfiance envers les groupes privés et leur promesse.

Autrement, comme indiqué dans l'un de nos entretiens en parlant des jeunes professionnels : "Ils sont beaucoup plus nomades, ils ont envie de voir pas mal de choses. Le CDI les fait pas rêver, ils veulent du CDD parce que c'est là où on gagne le plus, qu'ils n'ont pas envie de forcément se fixer tout de suite.", donc une difficulté à fidéliser et recruter des personnes voulant rester. Avec cette génération, l'enjeu sera de "travailler avec du turn over, c'est un turnover qui est structurel et plus conjoncturel." comme indiqué dans notre entretien.

Il peut être pertinent, afin de mieux cibler les RH disponibles et de mettre en place des personas. Dans le cadre d'un groupe de santé, il sera intéressant d'en faire pour les métiers les plus en tension en fonction de l'établissement. Afin d'illustrer cette méthode nous allons en faire 3 sur le métier d'infirmier pour illustrer l'intérêt.

Marion, 24 ans, IDE diplômée de l'IFSI de Montpellier.

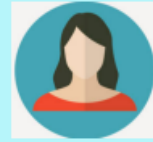


Histoire et contexte : Marion est une jeune infirmière passionnée par son métier, elle est originaire d'un village aux alentours et habite depuis quelques années à Montpellier souhaite mettre en pratique ses nouvelles connaissances pratiques de manière autonome et développer plus amplement ses compétences.

Qualités	Empathique, sociable, adaptabilité
Loisirs	Voyage, sport et sortie avec des amis.
Besoins	Développer ses compétences et se former avec le soutien de personnes compétentes et aguerries pour la sécuriser. Marion est également sensible aux questions sociales et apporter une vraie valeur dans son entreprise. Elle ne cherche cependant pas à rester toute sa vie dans un même endroit et son travail ne doit pas empiéter sur sa vie personnelle.
Communication	Marion est une personne connectée, régulièrement sur les réseaux sociaux. Elle délaisse les moyens de communications traditionnels.

A travers ce persona, on peut imaginer Marion et voir comment la joindre et orienter notre offre pour satisfaire ses besoins et être attirant. Elle sera pleine de volonté et d'envie de bien faire, avec des connaissances théoriques récentes, mais manquera de pratique et aura besoin d'encadrement. Elle est assez libre, donc disponible pour dépanner et faire des heures supplémentaires pour le service, mais sera difficile à fidéliser. Son profil sera complémentaire avec des infirmières comme Marie qui a beaucoup à lui apporter.

Anaïs, 32 ans, IDE diplômée à l'IFSI de Lille

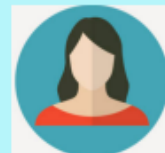


Histoire et contexte : Anaïs est une jeune Maman, elle est récemment mariée à Thomas, son compagnon rencontré à Lille, elle vient de déménager à Montpellier pour se rapprocher de la famille de son compagnon.

Qualités	Dévouée, empathique et professionnelle.
Loisirs	Passer du temps en famille, la cuisine et lire des livres au calme.
Besoins	Anaïs aimerait trouver un emploi stable, qui impacte moins son équilibre vie professionnelle et privée. idéalement, elle aimerait trouver un emploi, plus classique avec des horaires, lui permettant de passer plus de temps en famille.
Communication	Anaïs a plusieurs réseaux sociaux, principalement facebook et des réseaux de communication de groupe comme Whatsapp.

Le profil d'Anaïs est intéressant, il peut permettre à des établissements peu compétitifs en termes de salaire de tirer leur épingle du jeu, s'ils arrivent à lui permettre des conditions de travail et des horaires en lien avec ses besoins. Anaïs est sérieuse, ponctuelle et professionnelle, mais risque d'être absente dans le cadre de ses obligations familiales. Elle sera facile à fidéliser si l'établissement est correct et aura des chances de rester jusqu'à ce que ses enfants grandissent.

Marie 47 ans, IDE diplômée depuis plus de 20 ans



Histoire et contexte : Marie est une infirmière expérimentée et habituée du monde médical. Elle a deux enfants, un adolescent e 15 ans et un second de 20 ans étudiant à l'université. Elle a toujours travaillé au CHU et aimerait aller dans le privé, car elle a envie de travailler dans un établissement à taille humaine, où les décisions vont plus vite, ou il y a plus de moyens, permettant de faire des soins de qualité dans de meilleures conditions.

Qualités	Expérience, organisée et empathique
Loisirs	Marie se découvre une seconde jeunesse, elle reprend ses loisirs d'antan et organise pas mal de repas entre amis, mais reste attentive aux études de ses enfants.
Besoins	Marie aimerait progresser auprès de sa structure, elle en avait marre d'être une infirmière parmi tant d'autres dans le public et attendant qu'une opportunité se présente, mais en vain. Elle souhaite faire une différence pour les patients et évoluer professionnellement.
Communication	Marie a des réseaux sociaux, elle est aussi présente sur linkedin, qui lui permet de voir les opportunités d'embauches et des connaissances sur le milieu médical.

Marie est un puits d'expérience, un vrai atout dans un établissement de santé, elle sera cependant exigeante sur ce qu'affiche l'établissement, comme elle l'est avec elle-même. Elle sera complémentaire avec Marion qui lui apportera ce qu'elle manque en maîtrise de la technologie et une approche plus jeune, plus candide de comment elle voit le métier d'infirmière. On sait que pour attirer ce genre de profil, qui peuvent être manquant dans les établissements, il ne faudra pas arrondir les coins et être franc et direct avec la personne.

A travers cette méthode, on peut mettre des visages, des personnalités sur des types de personnes que l'on recherche et comprendre directement comment on doit les joindre et leur proposer pour être attirant à leur yeux.

1.3 / Processus de recrutement

Format : Le processus de candidature à une offre se fait par l'envoi d'une lettre et d'un CV sur les plateformes Indeed, LinkedIn, Pôle Emploi, site d'Oc Santé....

Contenu : Chacune des offres publiées sur les différents plateformes de recrutement inclut généralement ce type d'éléments :

- **Qui sommes-nous ?** Cette rubrique décrit l'établissement avec une vue d'ensemble de celui-ci, des soins proposés, de la composition de l'équipe pluridisciplinaire, ainsi que des spécialités accueillies. De plus, il précise des éléments quantitatifs sur l'établissement comme, le nombre de lits, le nombre de patients pris en charge, le nombre de salariés, etc. La présentation diffuse également le score de conformité de la clinique évalué par l'HAS ainsi que l'orientation directrice du projet d'établissement.
- **Le poste** : Cet item comporte un aperçu des missions dont sera en charge la personne recrutée.
- **Le profil recherché** : On retrouve ici le niveau de qualification requis pour le poste, ainsi que les qualités et compétences recherchées.
- **Les +** : Cette section traite des avantages financiers et sociaux dont le futur employé pourra bénéficier en rejoignant Oc Santé.

Le recrutement se compose ainsi :

L'établissement identifie un besoin en ressource humaine qu'il fait remonter au groupe. Le groupe centralise ce besoin et publie une offre d'emploi sur plusieurs sites et plateformes de recrutement (Indeed, LinkedIn, site d'Oc Santé).

Le candidat peut répondre à une offre d'emploi ou bien soumettre une candidature spontanée :

- Soit auprès du groupe qui dans ce cas là renverra la candidature à l'établissement concerné. Le candidat est ensuite reçu par le service RH après validation de son CV.

- Soit directement auprès de l'établissement, il sera alors reçu par le service RH après validation de son CV.

2 / Marque employeur

Dans la continuité de la mise en place de la démarche marque employeur, nous proposerons un plan d'action par rapport à celles du groupe. Pour ce faire, nous nous appuierons sur le plan d'action de la marque employeur qui nous a été transmis. À des fins de confidentialité stratégique, nous avons fait le choix de ne pas mettre ce document en annexe.

Nous vous présenterons un début de plan d'actions, en suggérant des propositions d'amélioration, mais sans entrer dans les détails des modalités d'exécution. Dans leur démarche, quatre grandes catégories d'actions ressortent à savoir, l'amélioration du recrutement, le développement de la RSE, le perfectionnement de la visibilité et de la lisibilité de la marque employeur.

Recrutement :

En raison de l'importance de développer le recrutement de certains métiers, de nombreuses actions sont déjà mises en œuvre au sein de Oc Santé.

A ces actions, peut s'ajouter la nécessité de participer à des journées Job Dating ou after work, pour favoriser le premier contact avec des salariés potentiels.

La communication associée à ses offres d'emploi est en train d'être améliorée. L'espace recrutement disponible sur l'onglet "nous rejoindre" a été mis à jour, pour offrir une meilleure expérience candidat, en présentant les chiffres clés et les valeurs du groupe, la présentation de portrait interne et l'ensemble des offres d'emploi. On peut retrouver également la mise en place d'une infographie à destination des IDE disponible avec un renvoi automatique sur la page de

recrutement du site d'Oc Santé. La création de la page carrière à l'image d'Oc Santé est bénéfique pour soigner la marque employeur et ainsi favoriser le recrutement.

Nous proposons des actions visant à améliorer le processus de recrutement notamment en amont de la publication de l'offre d'emploi.

L'idée serait de choisir le bon canal de diffusion, de multiplier les canaux de diffusion. On peut penser à l'utilisation de certains outils partageant les offres sur les différents canaux populaires (indeed, welcome to the jungle, Pôle emploi, ...) tel que "hellowork" par exemple.

Également sur la page candidat, un affichage des avis des collaborateurs peut être bénéfique pour aider à la décision de candidater.

L'espace candidat pourrait également proposer des formations, des cours ou des web conférences sous forme de MOOC (Massive Online Open Course) sponsorisés par OC Santé pour attirer des talents potentiellement intéressés. Bien que l'objectif principal de ces cours en ligne ne soit pas le recrutement, ils peuvent néanmoins renforcer votre communication RH.

Également, une directrice d'établissement d'Oc Santé interrogée à préciser l'intérêt de mettre en place une stratégie de sourcing au niveau du siège. Le sourcing en recrutement permettrait d'analyser le besoin et de définir les profils recherchés, de communiquer ceux-ci et de réaliser une présélection avec un entretien en visioconférence, en physique ou par téléphone pour réaliser un scoring (attribuer une note en termes d'adéquation au profil recherché) et de prendre la décision final d'embauche. Si le candidat n'est pas embauché, il appartiendra tout de même au vivier de candidats.

Accueil et fidélisation des salariés :

Il est apparu nécessaire de mettre l'accent sur l'accueil et la fidélisation des salariés. Au sein du plan d'action ME, ils sont partagés en 3 parties à savoir l'accueil ; le team building ; la valorisation des salariés.

D'un point de vue de l'accueil, il est apparu important de sacraliser le premier jour et l'appartenance du nouveau professionnel au sein du groupe, en lui proposant un kit d'accueil, avec des goodies, des accessoires et des informations sur le groupe / sur l'établissement à travers le livret du personnel. A cette occasion spéciale, il faut que l'entière de l'établissement soit au courant. Cela passera par de la communication en interne, au sein des réseaux de l'établissement, mais aussi à travers une réunion de bienvenue. Finalement, pour permettre une intégration de la meilleure manière possible, chaque nouvel entrant se voit attribuer un mentor, présent pour le guider dans ses premiers pas au sein de l'établissement, sans passer par la direction ou par le cadre. Tous ces éléments, mettent en valeur les premiers instants du collaborateur au sein de la structure, c'est particulièrement important quand on sait l'importance des premières impressions, des premiers contacts.

Comme indiqué dans l'entretien numéro 3 parlant de la stabilité de l'équipe : *“C'est peut être lié à la cohésion et à l'esprit d'équipe présent au sein de cet établissement. Cela fait un certain temps que le personnel travaille ensemble et on pu créer des liens qui permettent de créer un environnement de travail favorable à la fidélisation du personnel”*, il sera intéressant de créer des liens durables entre collaborateurs. Pour cela, Oc Santé a mis l'accent sur l'intérêt du team building en développant des manifestations sportives entre établissements, à travers la remise des médailles du travail et en incitant les établissements à faire des soirées annuelles, ainsi que des activités de team building.

Dernier point visant à valoriser les salariés, la mise en place de portraits de professionnels et de différents métiers. Ces portraits visent la valorisation des personnes en partageant leur parcours et l'humanisation du groupe, par leur partage sur les différents réseaux. Cette stratégie va permettre à la fois d'humaniser le groupe et de développer des ambassadeurs pour promouvoir les établissements, par la voix des salariés.

Ces éléments sont très intéressants et permettent une bonne première introduction des établissements à la démarche ME. De notre point de vue, il aurait été

intéressant d'être plus ambitieux sur la valorisation des salariés en prenant en compte les concepts développés dans l'hôpital magnétique.

A notre sens, il y aurait un intérêt pour le groupe de valoriser les personnes et leur donner une place plus importante dans le processus de décision en les impliquant plus dans la gestion de l'établissement.

Différemment, il a été observé que l'autonomie et la responsabilisation sont des leviers de satisfaction du personnel. Sensibiliser les gestionnaires et la direction sur ces deux éléments, peut être un point intéressant à développer pour améliorer la QVT et donc l'attraction d'OC Santé en tant qu'employeur de choix.

Finalement, il peut être important de développer des politiques de reconnaissance. Elles peuvent se faire sous différentes formes :

- par le développement d'une charte au sein du groupe à destination des établissements ;
- par la formation des cadres, qui permettra de développer la politique
- par le développement d'une politique de reconnaissance du travail fourni, de la part de l'établissement, voire du groupe.

RSE :

La responsabilité sociétale des entreprises (RSE) est une thématique moderne qui offre un champ d'action considérable.

Comme nous avons pu le voir précédemment, Oc Santé se positionne assez bien vis-à-vis de ses concurrents, mais se place derrière Ramsey, dans la maturité de sa ME. Oc Santé comme ses concurrents directs peuvent réaliser une grande marge de progression.

En effet, il est important pour développer la marque employeur de perfectionner la politique RSE d'Oc Santé. Selon une étude menée par le cabinet Denjean & Associés et GoudLink, février 2018 :

- 88% estiment qu'une bonne politique RSE améliore leur perception d'une entreprise et 82% déclarent que s'ils apprenaient qu'une de leur marque a une mauvaise politique RSE, cela ternirait leur opinion sur cette entreprise.
- Et les 2/3 des consommateurs admettent qu'une bonne politique RSE permettrait de redorer l'image des groupes qu'ils n'apprécient pas forcément à l'origine.

Actuellement, Oc Santé développe un certain nombre d'actions en faveur de l'écologie par un plan développement durable. Ils développent la mise en place de nouvelles filières de tri, d'un plan de sobriété énergétique et encouragent aux mobilités douces. D'autre part, ils travaillent aussi sur l'utilisation de matériaux à faible impact environnemental, sur une meilleure transition énergétique et le développement de l'éco-soin.

Ces actions sont importantes pour ancrer la RSE dans la démarche employeur, elles sont également importantes en termes de respect des contraintes légales et la maîtrise de leur budget. Il est important de définir précisément la réalisation de ses actions et le budget associé, afin de pouvoir, in fine, le valoriser auprès des salariés et de l'environnement externe.

Les propositions d'actions d'Oc Santé concernent également la mobilité durable des salariés des établissements. Une enquête de mobilité durable est envisagée avec la signature de forfait mobilité, le développement de local vélo sécurisé et le remboursement partiel, lors de l'achat de vélo électrique.

On peut aussi imaginer d'autres actions au sein des établissements comme la formation de l'ensemble des fonctions d'acheteur au sein des établissements sur les achats responsables avec une planification, une analyse des besoin, la réalisation d'un sourcing, de favoriser l'économie circulaire, la réutilisation des matériaux ainsi que la mise en place d'indicateur comme le nombre de fournisseur ayant une politique RSE.

Concernant la responsabilité sociétale, Oc Santé agit déjà dans ce sens depuis plusieurs années. Effectivement M. PONSEILLÉ précise "on a aussi une forme de

responsabilité sociétale sur notre ville”. Oc Santé réalise déjà de nombreux partenariats culturel ou sportif ainsi que la participation à des actions humanitaires “implication réelle dans la vie, que ça soit un projet humanitaire, sportif, culturel, artistique ou autre.”

Il est légitime pour OC Santé de continuer à développer des actions dans ce sens. De ce point de vue là, une des actions envisagées pour développer la marque employeur et de proposer un Pass Culture selon certaines modalités.

Également, Oc Santé favorise déjà la qualité de vie et les conditions de travail ainsi que le dialogue social au sein de leur groupe et dans les différents établissements.

Des actions visant à promouvoir l'égalité des chances et la diversité au sein de l'entreprise peuvent être mises en place. On peut favoriser la mixité dans les postes à responsabilité, en luttant contre les discriminations, et en mettant en place des programmes de formation et de sensibilisation. Sur ce sujet, nous avons établi que les concurrents ne partageaient pas de réel intérêt sur ce sujet et pourrait être une autre façon de se démarquer.

Visibilité et lisibilité de la marque employeur :

Dernier point de cette démarche, se rendre plus visible et lisible sur ce qu'est Oc Santé, le but ici sera de développer la notoriété de la marque et de montrer ce pourquoi la marque lutte, ses objectifs et ses engagements. Pour ce faire, OC santé participe et développe des événements, afin de se faire connaître notamment dans la métropole. On pense à la Montpellier Reine, course luttant contre le cancer du sein, où chaque année Oc santé participe et a gagné en 2022 et 2023 le challenge entreprise. Pour ce genre d'occasion, des goodies sont distribués aux participants, notamment des t-shirts “Oc Sport” pour rendre visible la marque et développer le sentiment d'appartenance. Autour du sport et de leur marque Oc Sport, il y a tout axe développé par le groupe pour sponsoriser d'une part les équipes locales, mais aussi sponsoriser les salariés pratiquant un sport à haut niveau.

Finalement, il y a aussi une politique de communication à la fois en physique par des affiches en interne sur les valeurs que défend le groupe et sur les réseaux et

particulièrement sur instagram où le groupe incite fortement les établissements à faire rayonner leur structure sur ce réseau. Cette pratique permet de rendre visible l'environnement interne de la structure aux personnes externes. Comme le dit Robin Sanchez, professeur en management et gestion des ressources humaines à l'EHESP "Ce qui est bien à l'intérieur d'un établissement doit ou devrait se voir à l'extérieur de l'établissement".

Du point de vue de la lisibilité, nous trouvons que ces mesures sont en place et sont fonctionnels, pour aller plus loin dans cette démarche, il serait intéressant, à partir des persona identifié, de s'assurer que tous les profils de personnes recherchés seront bien touchés par la communication d'Oc Santé. Par exemple, une attention particulière est mise autour d'instagram, on a vu que les jeunes générations sont bien présentes sur ce réseau, mais est ce que les générations plus anciennes ont des communications qui les touche ?

Différemment et en s'inspirant de la concurrence, on a vu que dans la démarche ME de Ramsay et leur "employee advocacy", ils cherchaient à pousser leurs collaborateurs à partager des contenus sur la santé et sur Ramsay auprès de leur contact. De manière moins ambitieuse, Oc santé, à travers le réseau linkedin pourrait s'inspirer de cette méthode, en développant du contenu pas seulement accès sur le groupe, mais sur la santé en général, les technologies, nouvelle méthode soins, etc... Afin de faire adhérer des personnes sur du contenu de qualité et permettrait d'élargir leur nombre d'abonnées et leur visibilité. Autrement, il peut être aussi intéressant de développer plus amplement les collaborations avec d'autres organismes et entreprises, afin d'augmenter leur visibilité auprès du grand public.

Du point de vue de la lisibilité, l'importance pour nous est la cohérence, il aurait pu être intéressant de travailler les valeurs plus amplement avec les acteurs sur le terrain, pour les intégrer dans le processus décisionnel et s'assurer de la cohérence des valeurs. Différemment, il peut être opportun de s'assurer et de responsabiliser les dirigeants opérationnels des établissements sur la bonne mise en pratique des valeurs dans leur établissement et s'assurer une unité dans le groupe.

Du point de vue du plan d'action proposé et des suggestions faites, c'est un début de démarche, ils sont dans une sorte de phase de test. Il est donc difficile de juger la qualité des actions et leur étendue. Il est aussi important de noter l'indépendance opérationnelle qu'ont chaque établissement, avec des politiques émises par le groupe, mais une opérationnalité aux mains des dirigeants. In fine, cela peut rendre difficile la mise en place et le respect des actions et des engagements. Nos actions étaient basées sur des extrapolations de la théorie et de nos analyses, nous avons aussi identifié que l'accent ne semblait pas porté sur des politiques de mesure des actions en place. Il nous paraît intéressant de sensibiliser les dirigeants et les pilotes sur l'intérêt de la mesure des actions en place, afin d'améliorer en continu cette démarche lors de sa réévaluation.

3 - Modérateurs et conséquences

1. Modérateurs

Dans la mise en place de cette démarche, on ne peut pas toucher tout le monde de la même manière et convertir toutes les personnes disponibles en salarié, et cela, même dans la situation hypothétique où cette ME est parfaite.

En effet, chaque personne a une personnalité, des sensibilités et donc des affinités différentes. Les valeurs adoptées par l'entreprise dans sa ME ne fonctionneront pas avec tout le monde, il s'agira qu'elles fonctionnent auprès des personnes qu'elle cible. On peut penser notamment à la différence entre le public et le privé qui, pour les personnes y opérant, sont fondamentalement différents et ne seront pas attirés, peu importe la qualité de la ME. Sur cette même idée de congruence, certains ne seront pas intéressés par certains postes proposés ou par leur rémunération et avantage, qui ne sont pas en lien avec leurs besoins et leurs attentes. Finalement, dernier point, l'importance de la notoriété. Oc santé est présent sur le territoire Montpelliérain, ces efforts dans leur démarche ME, auront plus d'impact que d'autre sur ce territoire ou auront moins d'impact sur d'autres territoires comme la Bretagne bien loin de l'implantation du groupe.

2 - Conséquences

En considération du schéma et de la marque employeur, il sera intéressant de voir les résultats obtenus dans cette première phase. Dans un premier temps la mesure des candidatures, des conséquences externes à l'organisation. Il peut être intéressant de faire un suivi :

- Des taux de candidatures spontanés avant, pendant et jusqu'à la réévaluation.
- Des taux de réponse aux offres d'emploi.
- Des sondages / entretien aux candidats pour avoir leur point de vue sur certains éléments de la démarche (image, expérience recrutement, visibilité, identification de la promesse perçue, etc.).
- Taux d'acceptation des offres après sélection.
- Suivi des salariés recrutés pour mesurer la qualification des candidatures.

Il s'agira aussi de mesurer, en interne, l'impact sur les salariés :

- Suivre l'évolution des questionnaires de satisfaction du personnel
- Suivre les taux de rétention et leurs raisons.
- Suivi à travers les entretiens individuels
- Suivi des tableaux de suivi RH, sur des points comme l'absentéisme, la satisfaction des patients et des EIAS pour mesurer la performance des soignants, etc.
- Entretenir le feedback en continu avec les salariés pour mesurer qualitativement la démarche et les actions en place.

4 / Limite de la méthode

À travers nos trois types d'études; qualitative, quantitative et statistique, nous avons été en mesure d'établir des liens et de recueillir plusieurs éléments essentiels.

Cependant, lors de l'analyse approfondie de ces études, certaines limitations sont apparues.

Premièrement, concernant l'étude qualitative, nous avons fait le choix de différencier les questions en fonction de l'interlocuteur interrogé notamment concernant M. PONSEILLÉ. Ce choix a mis en évidence des limites dans la restitution des verbatims. Pour une analyse plus cohérente, une unicité des questions aurait été bénéfique. De plus, intégrer davantage de personnes dans cette étude nous aurait permis de réaliser des corrélations plus précises.

A propos de l'étude quantitative, il convient de noter que le nombre de participants est relativement restreint, ce qui diminue la fiabilité des conclusions obtenues. Concernant l'échantillon, une limite réside dans l'absence de précision de la zone géographique des participants. En effet, Oc Santé est un groupe à résonance territoriale, ancrée dans le territoire montpelliérain principalement. Le manque de connaissance du lieu de résidence des professionnels empêche de déterminer les raisons de leur ignorance du groupe Oc Santé. Cette absence d'information rend difficilement interprétable l'image et la notoriété d'Oc Santé auprès des professionnels de santé.

Une des limites observables, liée à notre analyse statistique, réside dans le fait que le nombre de patients recourant aux plateformes d'évaluation des établissements de santé est limité et moins représentatif que des enquêtes de satisfaction recueillies par l'HAS. Le site de l'HAS est fiable et plus complet mais ne comprend pas pour le moment l'ensemble des spécialités.

La difficulté rencontrée dans la mise en place d'une démarche d'amélioration de la marque employeur d'Oc Santé réside principalement dans le manque de données. Les différentes théories que nous avons appliquées à Oc Santé ne sont pas assez précises et résultent souvent de conjectures réalisées. Une base de données plus solide nous permettrait d'affiner nos résultats.

Conclusion :

Au cours des dernières décennies, l'évolution des pratiques de communication et de marketing a fortement influencé la manière dont les cliniques de santé se positionnent dans un marché de plus en plus compétitif. Jadis considérées principalement comme des établissements médicaux offrant des soins de base, les cliniques ont dû s'adapter à un paysage en mutation où la concurrence entre les fournisseurs de soins de santé s'est intensifiée. Dans ce contexte, l'adoption de stratégies de branding est devenue essentielle pour se démarquer et attirer l'attention des RH potentielles.

Les stratégies marketing développées par plusieurs grands chercheurs peuvent-elles être un outil pour répondre aux besoins actuels dans le secteur de la santé ? Comment mettre en place ces outils pour améliorer l'attractivité d'un groupe de clinique ? Nous avons essayé de comprendre comment l'application des stratégies marketing peut contribuer à renforcer l'attractivité de la marque employeur dans le secteur de la santé ? Pour se faire, nous avons souhaité présenter la démarche sur le groupe Oc Santé.

La variété de nos recherches a permis de mettre en lumière certains concepts théoriques élaborés et acceptés par la communauté du marketing. Cela nous a ainsi permis de formuler la notion d'image, d'identité, de personnalité et de capital-marque. Par la suite, notre exploration théorique s'est concentrée sur certains concepts associés au marketing des ressources humaines tels que le positionnement et le ciblage, tout en illustrant leurs avantages. L'un des composants du marketing des ressources humaines réside dans la notion de marque employeur. À cet égard, nous avons détaillé nos recherches sur le sujet. Afin de bien embrasser notre problématique, nous avons exploré le domaine de la santé, ses problématiques et ses enjeux en explorant le concept d'hôpitaux magnétiques.

La démarche pour développer la marque employeur du groupe Oc Santé est constituée en plusieurs étapes.

L'analyse des antécédents d'Oc Santé constitue la première étape. Cette étape nécessite la réalisation d'un diagnostic de la marque que nous avons réalisé grâce à nos différentes études et à nos recherches. Nous avons ainsi proposé une identité de marque possédant sa propre personnalité et proposé une image détaillée d'Oc Santé. L'objectif primordial est de forger une identité de marque forte dotée d'une personnalité distinctive, tout en assurant une cohérence avec l'image véhiculée par la marque.

Par la suite, nous avons réalisé une analyse du marketing des ressources humaines en proposant un positionnement actuel d'Oc Santé concernant plusieurs éléments définis comme importants par nos études. De plus, nous avons effectué un ciblage, en concevant des personas qui améliorent la lisibilité de celui-ci. La cohérence demeure le principe fondamental à toutes les étapes de cette analyse. En effet, il est essentiel de souligner l'importance d'obtenir une corrélation parfaite entre l'identité et l'image de marque ainsi que le positionnement et le ciblage. Des ajustements pourraient ainsi se révéler nécessaires.

La deuxième étape consiste à établir un plan d'action précis et complet pour réaliser des actions visant à rétablir la cohérence entre les différents antécédents pour permettre de renforcer la marque employeur d'Oc Santé. Il s'agit de définir les actions, les pilotes, les échéances et le budget. Cette étape marque le lancement effectif de la démarche.

Les conséquences internes et externes constituent l'étape de suivi, des indicateurs spécifiques que nous avons identifiés devront être suivis régulièrement, conformément aux échéances fixées pour permettre une évaluation de l'efficacité de la stratégie de marque employeur. Certains modérateurs individuels, organisationnels ou conjoncturels que nous avons précisés devront faire l'objet d'une veille avec une analyse des signaux faibles qui permettront à Oc Santé d'adopter des mesures réactives efficaces.

La dernière phase du cycle implique une évaluation et, si nécessaire, des ajustements de la stratégie. Les conséquences externes impactent directement les

conséquences internes en fonction de la cohérence entre ce qui est perçue à cette étape là et les antécédents.

M. PONSEILLÉ s'interroge sur l'évolution du groupe "Ce qui posera la question du développement, c'est à dire à quel stade ou à quel niveau de développement on perd nécessairement cette gestion à taille humaine ? Ça fera partie des questions qu'on se posera plus tard, mais pour l'instant, on est encore à une taille où on peut garder ce niveau de proximité.⁹³"

L'une des principales valeurs au sein d'Oc Santé se trouve être la transmission des valeurs familiales et une approche de proximité qui favorise le lien entre la direction et les collaborateurs. Cette valeur exerce un impact direct sur l'identité d'Oc Santé et, de manière intrinsèque, sur l'image de la marque en tant qu'employeur. À mesure que les circonstances évoluent, la démarche de la marque employeur doit également suivre cette trajectoire de changement. En cas d'expansion du groupe, comment la marque employeur devrait-elle s'adapter pour répondre aux nouveaux défis ? Si l'une des valeurs fondamentales de la marque subit une modification, comment ajuster la stratégie de la marque employeur afin de maintenir l'attrait pour de nouveaux candidats tout en préservant les collaborateurs déjà en place, engagés envers les valeurs historiques ?

⁹³ Cf annexe n°2

Annexes

Annexe n° 1 : Bibliographie

Articles :

- Alan Cooper (1999) *The Inmates Are Running the Asylum: Why High-Tech Products Drive Us Crazy and How to Restore the Sanity*, Sams - Pearson Education
- Agrawal, Rakesh K; Swaroop, Pragati (2009). « Effect of employer brand image on application intentions of B-School undergraduates », *Vision-The Journal of Business Perspectives*, Vol. 13, N° 3,
- Aiken, L. H., Havens, D. S., & Sloane, D. M. (2009). The Magnet Nursing Services Recognition Program: a comparison of two groups of magnet hospitals. *The Journal of nursing administration*
- Ambler, T., & Barrow, S. (1996). The employer brand. *Journal of Brand Management*, 4(3)
- Angele-Halgand N. & Garrot T. (2015), Discipliner par le chiffre : l'hôpital financiarisé au risque de la réification ?, *Entreprises et histoire*, vol. 2, n° 79, p. 41-58.
- Argyris, C., Schön, Donald A. (2001). *Apprentissage organisationnel: théorie, méthode, pratique*. De Boeck Supérieur.
- Armstrong, M., & Taylor, S. (2020). *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*. London: Kogan Page Publishers.
- Ashforth, Blake E; Mael, Fred (1989). «Social identity theory and organization », *Academy of Management Review*, Vol. 14, p. 20-39.
- Backhaus, Kristin; Tikoo, Surinder (2004). « Conceptualizing and researching employer branding », *Career Development International*, Vol. 9, N° 5, p. 501-517
- Berthon P., Ewing M. et Hah L.L. (2005). "Captivating company: dimensions of attractiveness in employer branding", *International Journal of Advertising*,
- Biron, C., Brun, J., Ivers, H. and Cooper, C. (2006), "At work but ill: psychosocial work environment and well-being determinants of presenteeism propensity", *Journal of Public Mental Health*, Vol. 5 No. 4, pp. 26-37
- Brillet, F., Coutelle, P. & Hulin, A. (2012). Quelles trajectoires professionnelles pour la génération Y ?. *Gestion 2000*, 29, 69-88.
- Brunelle, Y. (2009). Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler en est un où il fait bon se faire soigner. *Pratiques et Organisation des Soins*, 40, 39-48.
- Calvez, V. & Dolidon, O. (2014). Le management stratégique des ressources humaines face au défi des compétences clés collectives. *Humanisme et Entreprise*, 317, 45-67
- Catherine Viot et Laïla Benraïss-Noailles (2014), "Employeurs démarquez-vous !
- Catherine Voynet (2013), *La veille concurrentielle dans la gestion des ressources humaines*" par Fourboul et Stéphanie Chatelain-Ponroy (*Revue Management & Avenir*),
- Carlini J., Grace D., France C. et Lo Iacono J. (2019), « The Corporate Social Responsibility (CSR) Employer Brand Process: Integrative Review and Comprehensive Model », *Journal of Marketing Management*, 35(1-2)
- Chambers, Elizabeth G. Et Al. (1998): *The War for Talent*. In: *The McKinsey Quarterly*,.

- Charbonnier-Voirin, A., Marret, L. & Paulo, C. (2017). Les perceptions de la marque employeur au cours du processus de candidature. *Management & Avenir*, 94, 33-55.
- Charbonnier-Voirin, A. & Lissillour, M. (2018). La marque employeur comme outil de fidélisation organisationnelle. *Recherches en Sciences de Gestion*, 125, 97-119.
- Chloé Guillot-Soulez, Sébastien Soulez, Viot Catherine. Label employeur et/ou marque région: quels signaux privilégier dans la communication de recrutement pour renforcer l'attractivité organisationnelle?. *Revue management & avenir*, 2022, 1 (127), pp.37-59.
- Collins, Christopher J.; Stevens, Cynthia K. (2002). «The relationship between early recruitment-related activities and the application decisions of new labour market entrants: a brand equity approach to recruitment », *Journal of Applied Psychology*, Vol. 87, N° 6,
- Delieutraz, S. (2012). Le vécu d'impuissance chez le soignant : entre pertes et élan retrouvé. *Cliniques*, 4, 146-162.
- Dietrich, A. & Pigeyre, F. (2011). III. La segmentation en GRH. Dans : Anne Dietrich éd., *La gestion des ressources humaines* (pp. 43-60). Paris: La Découverte.
- Dos Santos C., Mousli M. & Randriamiarana J. (2013), Quelle influence de la loi HPST sur les valeurs publiques ? Le cas d'un Centre Hospitalier Universitaire, *Politiques et management public* vol. 30, n° 2, p. 181-197.
- Ferrandi, J. M., Merunka, D., & Valette-Florence, P. (2003). La personnalité de la marque: bilan et perspectives. *Revue française de gestion*, (4), 145-162.
- Franca, Valentina; Pahor, Marko (2012). « The Strength of the employer brand: influences and implications for recruiting », *Journal of Marketing and Management*, Vol. 3, N° 1, p. 78-122.
- Françoise Acker. (2004) Les infirmières en crise ? Dans *Mouvements*, n°32, P. 60-66
- Gandia, R., Jeannot, F. & Guallino, G. (2017). Améliorer la proposition de valeur d'un *business model* innovant: Le rôle de la simulation mentale. *Revue française de gestion*, 264, 43-60.
- Gardès, N., Beguinet, S. & Liquet, J. (2013). Du concept d'image à sa mesure, une approche par les représentations sociales: Application au secteur bancaire français. *La Revue des Sciences de Gestion*, 261-262, 157-166.
- G. de Pourville, « Rationaliser le système de soins : efficacité et équité », *Quelle médecine voulons-nous ?*, La Découverte, 2003.
- Goncalves, O., Camprubí, R., Fons, C. et Solonandrasana, B. (2022). Image, paysage événementiel, satisfaction et fidélité : étude de cas d'un événement œnotouristique. *Revue internationale de gestion d'événements et de festivals*, 13 (1), 18-37.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., HSM Group, Ltd (2002). Acute care hospital survey of RN vacancy and turnover rates in 2000. *The Journal of nursing administration*, 32(9), 437-439.
- Koll, O., Raies, K., Grohs, R. & Mühlbacher, H. (2018). Qu'est-ce qu'une marque forte ? Une approche par les configurations des associations de la marque. *Décisions Marketing*, 92, 97-113.
- Kramer M, Schmalenberg C. (2002). Staff nurses identity essentials of magnetism, Magnet hospitals revisited. Attraction and retention of professional nurses. Washington: American nurses publishing:25-59 p. Chap 2
- La marque employeur, un gisement de valeur inexploité ?", *Management international*, Volume 18, numéro 3, printemps 2014,

- Lapsley, I. (2009). New public management : the cruellest invention of the human spirit ? 1. *Abacus*, 45(1), 1-21
- Lievens F. & Highhouse S. (2003), « The Relation of Instrumental and Symbolic Attributes to a Company's Attractiveness as an Employer », *Personnel Psychology*
- Lievens, Filip; Van Hoye, Greet; Anseel, Frederik (2007). « Organizational identity and employer image: towards a unifying framework », *British Journal of Management*, Vol. 18
- Liger, P. (2016). *Marketing RH: Comment devenir un employeur attractif*. Dunod
- Linde, E. (2021). Crise de la Covid-19 : impacts chez les soignants et dans le fonctionnement institutionnel. *Cliniques*, 21, 156-165
- Martin Rey, Cécile Jolly, Frédéric Lainé (2021), *La note d'analyse de France Stratégie*
- McClure ML, Poulin MA, Sovie MD, Wandelt MA. (1983) Magnet hospitals attraction and retention of professional nurses. Kansas City Missouri: American nurses' association, Task force on nursing practice in hospitals;
- Mosley, R., & Schmidt, L. (2017). *Employer branding for dummies*. John Wiley & Sons.
- ONI. (2020). COVID19 : L'Ordre National des Infirmiers alerte sur la situation des 700 000 infirmiers de France alors que l'épidémie s'accélère à nouveau
- Parmentier, C. (2008). Une cartographie métiers pour gérer des mobilités de salariés. *Management & Avenir*, 15
- Ratier, M. (2002). L'image en marketing: cadre théorique d'un concept multidimensionnel. *Cahier de recherche no, 2002*, 152
- Robin, F. (2020). Quelques réflexions sur la souffrance des soignants français dans la crise sanitaire du Covid-19. *PSN*, 18, 107-113.
- Roy, Sanjit K. (2008). « Identifying the dimensions of attractiveness of an employer branding: the Indian context », *South Asian Journal of Management*, Vol. 15, N° 4
- Shahzad, Khurran; Gul, Asmia; Khan, Khurram; Zafar, Rabia (2011). «Relationship between perceived employer branding and intention to apply: evidence from Pakistan», *European*
- Sire B. (1995), *Le mix-rémunération : concilier coût et satisfaction*, *Stratégies Ressources Humaines*,
- Soulez, Sébastien Guillot-Soulez, Chloé (2011). « Marketing de recrutement et segmentation générationnelle : regard critique à partir d'un sous-segment de la génération Y »
- Spence Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: a literature review. *International journal of nursing studies*, 43(2), 237–263
- Srivastava, Pallavi; Bhatnagar, Jyotsna (2010). « Employer brand for talent acquisition: an exploration towards its measurement », *Vision-The Journal of Business Perspective*
- Stone, P. W., Mooney-Kane, C., Larson, E. L., Horan, T., Glance, L. G., Zwanziger, J., & Dick, A. W. (2007). Nurse working conditions and patient safety outcomes. *Medical care*
- Szostak, B. & L'enfant, F. (2015). Outil 12. L'approche du design par la stratégie. Dans : , B. Szostak & F. Lenfant (Dir), *La Boîte à outils du design management* (pp. 42-45). Paris: Dunod
- Turban D.B., Forret M.L. et Hendrickson C.L. (1998). "Applicant attraction to firms : Influences of organization reputation, job and organizational attributes, and recruiter behaviors", *Journal of Vocational Behavior*, *Journal of Social Sciences*, Vol. 18, N° 3,

- Twenge, J.M. and Campbell, S.M. (2008) Generational Differences in Psychological Traits and Their Impact on the Workplace. *Journal of Managerial Psychology*, 23, 862-877
- Van Hove, G., & Lievens, F. (2018). Tailoring the message: how fit and attraction in the recruitment message interact to influence job pursuit.
- Van Hove, G. (2012). Recruitment sources and organizational attraction: A field study of Belgian nurses. *European Journal of Work and Organizational Psychology*
- Viot, C. (2016). I. *David Aaker* – Efficacité publicitaire, capital marque, comportement du consommateur et lien marketing-finance. Alain Jolibert, éd., *Les Grands Auteurs en Marketing* (pp. 11-37). Caen: EMS Editions.
- Viot, C. & Benraiss-Noailles, L. (2014). Employeurs démarquez-vous ! La marque employeur, un gisement de valeur inexploité ? *Management international / International Management / Gestion Internacional*, 18(3), 60–81.
- Yangwa Armel, D. (2020). Comprendre L'Univers De Gestion De La Marque (Understanding Brand Management).

Ouvrages :

- Kapferer, J. N. (1988). *Maîtriser l'image de l'entreprise: le prisme d'identité* (No. hal-00784154).
- Kapferer, J. N. (1991). *Les marques, capital de l'entreprise* (p. NC). Paris: Editions d'Organisation.
- Lendrevie, J., & Aaker, D. (1997). *Le management du capital-marque*. Editions Dalloz - Sirey.
- Lewi, G., Lacoeyuilhe, J., & Albert, A. S. (2007). *Branding management: La marque, de l'idée à l'action*. Pearson Education France.
- Igalens J. (1997), Segmentation sociale et gestion des ressources humaines, in Y. Power M. (2005), La société de l'audit. L'obsession du contrôle. Paris, éditions La Découverte, Collection « Entreprise & Société », Traduction française de The audit society: rituals and verification, Oxford University Press, 1997.
- Simon et P. Joffre (coord.), Encyclopédie de gestion, Economica

Actes de congrès, conférences :

- Korchia, M. (2000). Une nouvelle typologie de l'image de marque. *Actes du Congrès de l'AFM*, 489-502.
- Plummer, Joseph T. (1985), "Brand Personality: A Strategic Concept For Multinational Advertising," in Marketing Educators' Conference. New York: Young & Rubicam, 1-31
- Weinrich, Kai; Kirchgeorg, Manfred; Müller, Jenny (2011). « Branding issues: impact of the financial crisis on the employer brands of banks », AMA Summer Educators' Conference Proceedings, Vol. 22

Chapitre ou passage d'un ouvrage :

- Baurain, C. (1997). Chapitre III. De la fin de l'époque submycénienne aux derniers temps de l'époque géométrique c.1000-c.750. Dans : , C. Baurain, *Les Grecs et la Méditerranée orientale: Des « siècles obscurs » à la fin de l'époque archaïque* (pp. 63-191). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

- Berger-Remy, F. (2013). Chapitre 1. L'identité de la marque. Dans : Géraldine Michel éd., *Management transversal de la marque: Une exploration au cœur des marques* (pp. 11-30). Paris: Dunod.
- Bonnici, B. (2021). Chapitre premier. L'évolution du « marché de la santé ». Dans : Bernard Bonnici éd., *La politique de santé en France* (pp. 72-101). Paris cedex 14: Presses Universitaires de France.

Loi :

Article L 711-1 du code de la propriété intellectuelle

MOOC / Podcast / Youtube:

Employé advocacy : comment Ramsay Santé décuple sa visibilité grâce à ses collaborateurs.

Podcast Inbound Marketing France, Bertrand Barbet et Kévin Nayraguet (2021).

Robin Sanchez. LA MARQUE-EMPLOYEUR À L'HÔPITAL

<https://www.youtube.com/watch?v=7G9BNEh0Y8E>

<https://www.youtube.com/watch?v=DtkFTLLpbCI>

<https://www.youtube.com/watch?v=oRnUL4-JoMg>

Webographie :

<https://www.capsante.fr/le-groupe/>

<https://www.oc-sante.fr/>

<https://www.groupeclinipole.fr/le-groupe-clinipole>

<https://www.ramsaysante.fr/nos-engagements-1>

<https://www.ramsaysante.fr/sites/all/fullpage/yeswecare-458942523/index.html>

Annexe n°2 : Restitution entretien M. PONSEILLÉ

Nina (00:05) : Du coup, on voulait commencer surtout par rapport à l'historique de OC SANTÉ. Qu'est ce qui était important pour vous sur l'histoire ? Comment s'est construit OC SANTE ? Quelles étaient les valeurs qui étaient rattachées en dehors de celles qu'on voit sur le site Internet ?

M. PONSEILLÉ (00:20) : Donc là on est sur les valeurs globales, on n'est pas sur l'histoire de la marque employeur ?

Nina (00:24) : Oui voilà, on va partir de la base.

M. PONSEILLÉ (00:27) : D'accord. Et bien écoutez, c'est une aventure familiale, c'est un groupe familial. C'est vraiment la particularité. Je suis la troisième génération. La première, c'était mon grand-père qui a créé Saint Roch en 1947 et qui était médecin. Et qui, déjà, avant même que mon père prenne la suite, avait déjà commencé à développer le groupe, puisqu'il y avait déjà eu l'acquisition de Font Froide, d'une clinique à l'époque qui était à Lodève, qu'on a plus aujourd'hui, qui s'appelait la clinique Saint Pierre. Donc, il y avait déjà cette volonté de ne pas rester sur un seul établissement. Après, il y a eu mon papa qui lui a vraiment créé le groupe dans la forme qu'on lui connaît aujourd'hui et qui lui aussi, le développement ne s'est pas fait de manière... On va dire, ne s'est pas seulement fait au gré d'opportunités, mais il y a eu assez vite, il y a eu peut être des opportunités au début, mais il y a eu assez vite une stratégie. La stratégie, c'était de rester en région. Quand on dit « en région », la région même, c'est trop large en réalité, puisque c'est de rester sur le territoire. Puisqu' on est en réalité, on dit qu'on est un groupe régional, on est surtout un groupe montpelliérain, au sens de ce que peut être la métropole aujourd'hui, avec un établissement à Béziers, deux établissements vers Lunel et il y en a un qui se trouve dans le Gard, mais il est à Gallargues-le-Montueux, donc on est vraiment à la frontière. On est plus proche de celui là que d'autres qui sont de l'autre côté de la métropole en termes de transport. Et puis, il y avait vraiment eu la volonté, là aussi très vite, d'avoir une logique de complémentarité de soins. C'était vraiment avant même que ça soit des termes à la mode, on parlait de parcours, de filières. Il y avait ce sentiment que dès lors qu'on opérait des gens, c'était bien d'abord d'avoir les établissements de ce qu'on appelle le SMR aujourd'hui. Et ça, ça s'est fait. On l'a vu notamment, je peux vous le dire, sur un dossier que je connais particulièrement bien puisque dans mon parcours au sein du Groupe, j'ai occupé différents postes, j'ai été au Millénaire attaché de direction, j'ai été à Saint Roch, j'ai été à Clémentville, je suis revenu au Millénaire en tant que directeur avant de prendre la direction générale du Groupe. Mais

l'expérience qui m'a été pour moi la plus formatrice, c'était quand j'ai transféré la clinique Bourges qui était située à Lamalou-les-Bains, dont on était propriétaire depuis une dizaine d'années, qui était déjà spécialisée en neurologie et que j'ai fait la fermeture à Lamalou et la construction à Castelnau, puis le transfert des équipes et des autorisations. Il y avait vraiment là aussi ce souhait de se rendre compte que ce n'était pas possible d'un point de vue médical d'avoir des gens qui venaient majoritairement en provenance de Montpellier et qui devaient aller pour se faire rééduquer, parce qu'il n'y avait pas d'autres sites ailleurs, à Lamalou-les-Bains, qui était un charmant petit village de l'arrière pays héraultais, mais qui en moyenne, je le sais, je l'ai fait trois fois par semaine pendant deux ans, est situé à une heure et quart de Montpellier. Ça voulait dire que grosso modo qu'en réalité, les gens, quand ils étaient là bas, voyaient peu ou pas leurs familles et en rééducation, la proximité des proches, c'est un élément fondamental dans la qualité de la rééducation. Il y a eu ce souhait aussi de rapatrier, mais parce que vraiment, il y avait une logique de prise en charge, une logique médicale pour qu'effectivement les gens puissent être rééduqués en voyant très régulièrement leurs proches, etc. Pour ceux qui étaient originaires de la Malou et des environs, il y a toujours des établissements qui sont restés là-haut. Il y avait vraiment cette logique géographique, cette logique de territoire de santé, cette logique familiale, et aujourd'hui, si je pense spontanément et si je discute spontanément avec des gens qui me demandent ce qu'est OC SANTE et quelle est la vision que j'en ai, c'est vraiment ces trois éléments : L'aspect familial, l'aspect géographique, l'aspect complémentarité des soins. C'est vrai que pour la psychiatrie, ça paraît peut être un peu moins évident, mais quand même, parce qu'on a quatre établissements psychiatriques et on voit à quel point, justement, les directions des établissements discutent entre elles. Il y a quand même des transferts qui se font d'un établissement à un autre. On n'est pas dans une logique de parcours de soins, on est plutôt dans une logique de bonnes pratiques. On est dans une logique de personnels qui peut passer d'un établissement à l'autre ou de directeurs. Aujourd'hui, le directeur de Stella, il est aussi directeur de Saint-Martin, donc ça permet aussi d'avoir ces logiques là sur des achats, sur des mutualisations de postes, etc. Donc, il y a une logique. Les EHPAD, ça a du sens aussi, on vend de plus en plus avec la gériatrie, les différentes activités autour de la gériatrie, etc. Et voilà. D'ailleurs, ça va même plus loin puisque ce n'est pas directement lié à ce que vous faites par rapport à votre mémoire, mais on s'est même développé depuis deux ou trois ans dans l'hôtellerie, puisqu'on a acheté un groupe d'hôteliers. Et en fait, l'hôtellerie, on a eu envie d'y aller parce que ça correspond aussi à des métiers qu'on connaît un peu. Puisque dans l'hôtellerie, il y a de l'hébergement, il y a de la restauration, il y a de la logistique, il y a de la construction. C'était quand même des métiers où on avait acquis une certaine expérience depuis un certain nombre d'années

Nans (05:42) : Ensuite, on avait une autre question, c'était vraiment par rapport aux valeurs qui sont partagées sur le site, notamment. Les valeurs, c'était privilégier la qualité des soins, proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales, concevoir une prise en charge à taille humaine centrée autour du patient. On se demandait qu'est ce qui avait motivé ce choix en termes de valeurs et est ce que pour vous, elles sont amenées à évoluer avec le temps ?

M. PONSEILLÉ (06:05) : Qu'est ce qui a motivé le choix ? Le choix, ce n'est pas moi ou quelqu'un d'autre qui l'a fait. On a fait des groupes de travail et c'est ce qui est ressorti. Le groupe de travail, c'était avec, bien sûr, l'encadrement, des gens qui sont là depuis longtemps, qui travaillent en groupe depuis pas mal d'années. On a phosphoré entre nous, on a essayé d'exprimer ce qui correspondait, pas uniquement à mes yeux ou à ceux de mon père, mais aux gens qui travaillent au sein du groupe, quelles étaient ces valeurs. À la rigueur, moi, là dessus, j'ai essayé de ne pas trop m'exprimer, justement, pour que ça soit vraiment quelque chose qui relève de l'expression collective et pas de mon expression individuelle. Pourtant, bien entendu, je les partage. J'ai envie de dire que la première, si cette valeur là n'est pas présente dans tous les établissements de soins, c'est qu'il y a un problème. Parce qu' a priori, effectivement, on ne peut même pas concevoir qu'il en soit autrement. Elle n'a pas besoin d'être explicitée, elle se suffit à elle-même.

M. PONSEILLÉ (07:02) : Vous pouvez me les redire dans l'ordre dans lequel vous les avez dites ?

Nans (07:04) : Oui, pas de soucis, donc c'était la qualité des soins. Ensuite, c'était : Proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales.

M. PONSEILLÉ (07:11) : Alors, ça c'est vraiment un point pour le coup essentiel et fondamental auquel on est très attaché, aussi bien à mon père qu'à moi, à savoir qu'on est très attentifs à la modernité de nos locaux et de nos plateaux techniques. D'abord parce que ça implique la première valeur, à savoir l'offre de soins de qualité, mais ça implique aussi justement que les gens qui travaillent dans nos locaux, d'abord, soient dans des conditions de travail qui soient agréables, voire même qu'ils soient fiers, en tout cas soient contents d'y travailler et le sentiment que ces locaux soient modernisés de manière régulière, soient adaptés de manière régulière. C'est pour ça qu'on a fait le choix il y a déjà très longtemps d'avoir intégré une société qui s'appelle Prestam, qui est une société de services techniques qui est susceptible d'assurer 80 % des travaux qu'on fait en interne. La seule chose qu'elle ne fait pas, c'est l'architecture. Quand on construit un établissement neuf, on prend un

architecte et encore, on a les responsables de Prestam qui font de la maîtrise d'ouvrage délégué. Pour le reste, on est capable, dans n'importe quel établissement, par exemple, je vais donner un exemple qui est assez frappant, on est en train de construire le sous sol du Centre médical Odysseum, une extension pour installer un Petscan, qui est quand même un appareil excessivement lourd et complexe à installer en termes de conditions techniques de fonctionnement. C'est Prestam qui coordonne les travaux, qui en réalise une partie, qui en sous traite une autre, mais c'est sous sa coordination. C'est pareil pour toutes les extensions qu'on peut faire, tous les aménagements qu'on peut faire. Aujourd'hui, sur Montpellier ou dans les environs, au cours des 20 dernières années, on a ou construit ou totalement rénové huit établissements de soin. Là, on a le même projet pour le futur dans deux ou trois ans, parce que peut-être aujourd'hui justement, on considère que c'est l'établissement le plus ancien et qu'on est arrivé à un niveau ou à un moment où on ne peut plus le rénover de façon satisfaisante. Donc, on cherche à reconstruire sur un autre site la clinique Clémentville parce qu'on a considéré que sur ce site là, on est arrivé au bout de ce qu'on pouvait faire en termes de rénovation, d'extension et que donc on ne sera plus en mesure, pour les cinq ou les dix ou les vingt ans à venir, de proposer un plateau technique de qualité. Là, on cherche un nouveau site pour reconstruire, etc. Le but, c'est ça. Ce qui va avec d'ailleurs, je ne l'ai pas mis dans les valeurs, c'est que ça veut dire aussi que pour pouvoir faire ça, pour pouvoir investir constamment dans le matériel et dans les locaux, dans les conditions de travail. Ça veut dire qu'il faut être attentif à ce que constamment les établissements aient des conditions économiques d'exploitation qui soient bonnes, parce qu'en fait, les résultats à 50 ou 70 ou 80 pour cent, ils servent à être réinvestis dans l'outil de travail. Et donc, si vous ne gagnez pas de l'argent, si vous n'êtes pas rentable, ce qui n'est pas un gros mot, vous ne pouvez pas faire ce qu'il y a de plus important, c'est à dire continuer à investir dans votre outil de travail, dans votre matériel, dans vos locaux. Et comme on est sur un secteur qui est particulièrement sensible aux innovations technologiques, si vous n'êtes pas capable de faire ça, au bout de cinq ans, vos locaux sont inadaptés, vous ne proposez pas aux médecins un matériel suffisamment intéressant pour qu'ils continuent à travailler chez vous. Et le troisième, c'était ?

Nans (10:30) : Le troisième, c'était concevoir une prise en charge à taille humaine centrée autour du patient.

M. PONSEILLÉ (10:34) : Ça aussi, ça rejoint ce que je vous disais un peu en préambule, à savoir qu'on est un groupe local. Moi, je connais... les gens qui travaillent avec moi, on connaît toutes nos cliniques, je connais tous mes directeurs, je connais tous les... Il y a plus de 3000 salariés, je ne vais pas vous dire que je connais tous les salariés, ce ne serait pas

vrai, ce serait un gros mensonge, mais je connais tous les gens qui travaillent là depuis longtemps, pas seulement d'ailleurs des cadres, des infirmiers, des médecins, etc. Et donc, ça veut dire aussi que quand un médecin a besoin de voir la direction générale, il appelle mon père ou moi, il nous voit le jour même, dans la semaine, donc on a la possibilité. Moi, je vais très régulièrement dans les structures, je me déplace, ce qui est normal, dans les MCO une fois tous les 15 jours, dans les structures un peu plus petites, peut être une fois par mois. Quand j'y vais, je me balade, je rencontre les gens, donc je suis au courant des travaux qu'ils font, des problèmes qu'ils ont, etc. Et donc ça permet vraiment d'avoir... Moi, et bien sûr, les gens qui travaillent à la direction générale, parce que moi, c'est une chose, mais c'est vrai pour le directeur financier, le directeur financier se déplace, il va dans les structures, il va voir les CSE, donc il connaît les délégués syndicaux. C'est pareil pour le DRH qui participe au CSE, le DSI va dans les structures. Tous les gens qui travaillent à la direction générale, en fait, ils sont là uniquement au service des établissements et donc ils vont se balader dans les structures. Ils connaissent les gens, ils connaissent leurs problématiques et ça permet, je pense, effectivement, d'avoir une gestion où effectivement, ce qui est demandé est demandé par des gens qui me connaissent. Les gens me connaissent. Inversement, quand ils ont des difficultés, etc, on se voit, on discute et donc je pense que ça permet d'avoir une gestion vraiment à taille humaine à tous les niveaux du groupe. Ce qui posera la question du développement, c'est à dire à quel stade ou à quel niveau de développement on perd nécessairement cette gestion à taille humaine ? Ça fera partie des questions qu'on se posera plus tard, mais pour l'instant, on est encore à une taille où on peut garder ce niveau de proximité.

Nans ([12:37](#)) : Est-ce qu'elles sont amenées peut-être à évoluer pour vous dans le temps ?

M. PONSEILLÉ ([12:42](#)) : Les valeurs ?

Nans ([12:42](#)) : Oui, les valeurs. Par exemple, moi, je pense naturellement à Clémentville qui fait des efforts en termes de RSE, développement durable. Est ce que, par exemple, ce genre de choses là ça peut...

M. PONSEILLÉ ([12:53](#)) : Alors... Elles évoluent déjà, ne serait-ce que parce que comme les dirigeants évoluent, comme les dirigeants changent surtout, et que moi, j'ai pris la place de mon père en tant que gestionnaire opérationnel. Bien évidemment, j'ai des sensibilités qui sont plus celles de ma génération par rapport à la sienne. J'espère que dans dix ou vingt ans, si tout va bien, j'espère que quelqu'un de la famille ou pas, parce qu'à la rigueur, le fait que ce soit quelqu'un ou de la famille, ce n'est pas important, mais quand même,

effectivement, les valeurs, les centres d'intérêts, les sensibilités, elles évoluent avec les générations. Je pense qu'effectivement, moi, je suis probablement plus sensible aux questions environnementales, par exemple, que ce pouvait être mon père. Ce n'est pas qu'il est insensible, mais c'était moins un sujet à son époque. Donc, il ne me dit pas que j'ai tort de m'en préoccuper, mais il me dit « Maintenant, c'est ton problème à toi, ce n'est plus le mien. » Donc, voilà, effectivement, par exemple, on a clairement décidé de se donner un peu plus les moyens d'avancer sur ces questions de RSE, de développement durable. On a décidé il y a quelques mois de créer vraiment, de structurer une direction, ce qui n'existait pas avant. C'est à dire qu'on avait effectivement dans les établissements des gens qui étaient sensibles à ces questions là, qui s'en préoccupent. On se réunissait de temps en temps. Ça restait quand même un peu en surface. Là, on a vraiment créé d'abord l'équivalent d'un co-Dir avec des gens qui sont des gens qui décident, qui peuvent imposer un certain nombre de choses. On a opéré un recrutement d'une personne responsable RSE. C'est la première fois qu'il y aura quelqu'un qui sera 100 % dédié à cette problématique, quelqu'un qui arrive à la fin du mois d'août, début septembre. C'est quelque chose d'assez concret par rapport à ce qu'on pouvait faire auparavant et dont le rôle sera précisément de faire le lien entre la DG et les établissements par rapport à ces questions-là. Le seul bémol pour moi, c'est qu'effectivement, un peu comme dans la certification, quand je vois les trucs de RSE, il y a des choses qui me parlent beaucoup, qui me semblent assez concrètes et assez indispensables. Il y en a d'autres qui me parlent assez moins. Il y en a d'autres qui me parlent moins et qui me semblent aussi être peut-être un peu plus paralysantes si je devais les mettre en œuvre de la même manière. C'est vrai que sur les questions de bien être au travail, ça, je n'ai pas de problème. Les questions environnementales, il n'y a pas de problème. Je suis un peu plus dubitatif sur les questions sociétales. Je ne suis pas persuadé que l'entreprise soit le lieu où doivent se régler des questions de société, questions de sexualité, questions de genre, etc. De mon point de vue, ce n'est pas une question d'importance, mais ce n'est pas à l'entreprise de devoir s'en préoccuper, sauf bien sûr s'il y a des discriminations évidentes. Mais voilà, mais encore une fois, ça dépendra de là aussi, je me rangerai à l'expression de la sensibilité collective là dessus. Peut-être que les générations qui viennent seront plus sensibles que moi. Probablement, quand on parle de valeurs qui peuvent évoluer, il y a ces notions là. Mais voilà, je les considère. À l'époque, il y a un ou deux ans, on s'était posé la question du passage au statut d'entreprise à mission, qui est d'ailleurs une étape qui a été franchie d'ailleurs par d'autres entreprises du secteur. Je ne sais plus si c'est Vivalto ou Almaviva, il y a quatre grands groupes. Il y a ELSAN, Ramsey, Vivalto, Almaviva, quatre grands groupes nationaux. Il y en a un de ces deux là qui est passé au statut d'entreprise à mission.

Nans (16:29) : Je sais qu'Orpea l'a fait, mais je ne sais pas sur quel siège est incorporé dans le...

M. PONSEILLÉ (16:33) : Je pense qu'Orpea, ils sont en train de le faire. Je pense qu'à Orpea, ils ont des motivations un peu différentes. Je pense que les motivations d'Orpea, c'est plutôt de se refaire une virginité. Je ne pense pas que ça corresponde si vous voulez une spontanéité, une impulsion, totalement dédiée à la pensée. Alors que Vivalto, ou c'est Almaviva je crois, est enfin un des deux. Eux l'ont fait vraiment il y a un ou deux ans et pour le coup, c'est quelque chose qui correspondait, je pense, à une vraie réflexion personnelle des dirigeants de l'époque, parce qu'ils pensaient aussi, et on retombe aussi, par rapport à la marque employeur, sur des notions d'attractivité. C'est à dire qu'aujourd'hui, on voit bien que les jeunes générations, et c'est très bien, ne sont pas uniquement intéressées par les questions de salaire. Elles sont intéressées par les questions de salaire, mais elles ne sont pas non plus désintéressées, mais elles ne sont intéressées que par ça. À l'époque, à ma génération, clairement, 95 % c'était le salaire et 5 % c'était éventuellement l'aménagement du temps de travail, des horaires, etc. Là, on voit bien que les personnes avec qui on discute, elles sont attentives aussi à la réputation de l'entreprise, à ce qu'elle fait effectivement, à ce qu'elle a son positionnement en tant qu'acteur social ou en tant qu'acteur dans la cité, etc. La marque employeur, c'est aussi une façon de mettre en valeur ces éléments là qui ne sont pas uniquement des éléments de rémunération. Pour ce qui est des statuts d'entreprises à mission, on a décidé de ne pas le faire parce qu'il y avait quand même un certain nombre de contraintes dans le fonctionnement même de la société qu'on trouvait sur notre mode de fonctionnement à nous trop pénalisantes. Et donc voilà. Et après, oui, pour vous dire oui, oui, je pense que ces valeurs sont par nature amenées à évoluer.

Nina (18:22) : D'accord. Et du coup, par rapport à la marque employeur, qu'est ce qui est important selon vous ou nécessaire ? Pourquoi est-il important ou nécessaire de développer cette marque employeur ?

M. PONSEILLÉ (18:31) : Je peux répondre à ça de façon très transparente. Peut-être pas la même réponse que vous aurez. Clairement, moi, ça m'a semblé utile parce qu'effectivement, on s'est tous... En tout cas, dans le secteur, on s'est tous retrouvés avec la même problématique après le Covid, c'est que tout d'un coup, on a eu des gros problèmes de recrutement. Et évidemment, s'il y a bien un secteur pour lequel le personnel, les personnes, c'est la richesse première, c'est le monde de la santé. On est sur quelque chose qui est totalement non-délocalisable, même pas télétravaillable. Je mets de côté quelques fonctions administratives, mais les soignants, il faut qu'ils soient présents physiquement, il faut qu'ils

habitent pas très loin. Et donc si on a pas de personnes qui viennent travailler chez nous, on ne peut pas travailler. Et encore en plus de ça, on a quand même un métier qui est important. On peut avoir des soucis sur des voitures, ce n'est pas que ce n'est pas important, mais ça l'est moins que de soigner des gens. Du coup, on s'est retrouvé et encore avec une nuance, c'est qu'on a la chance, là, au niveau de OC SANTÉ, d'être à la fois, on va dire, je pense, peut être un groupe où on n'avait pas trop une mauvaise image sur le territoire, donc on a été peut être un peu moins en difficulté que d'autres.

La région elle-même, l'Occitanie, Montpellier, est peut être une région qui est peut être un poil plus attractive que Dunkerque ou Concarneau ou le centre de la France. Je pense qu'on a été un peu plus préservés par rapport à d'autres territoires ou à d'autres groupes qui étaient dans ces situations. Ceci dit, on était un peu moins attaqués, mais on a bien senti les difficultés comme les autres, il n'y a pas eu de souci. C'est vrai qu'on s'est dit qu'il fallait bien sûr qu'on soit attentifs à nos salariés, à ceux qui étaient là comme à ceux qu'on souhaitait embaucher. À ce moment, effectivement, il y a eu cette réflexion de se dire « Bien sûr qu'il faut qu'on travaille sur les questions de salaires. » Ça, c'est encore une fois, s'il n'y a pas des salaires attractifs, ce n'est pas... Mais on s'est rendu compte que dans une logique qui était très concurrentielle, y compris au sein du privé, entre le public et le privé, et où finalement, au bout d'un moment, tout le monde sait à peu près comment sont payés les uns ou les autres. Je ne dis pas qu'il n'y a pas de différences sur tel ou tel poste, mais on n'est pas si éloignés que ça les uns des autres. On s'est dit que peut être une des façons de faire la différence, c'était de travailler sur d'autres aspects. Et ces aspects là, on s'est dit qu'effectivement, d'essayer de créer, de fédérer, de structurer une marque employeur qui, effectivement, permettra de faire savoir comment on fonctionne, ce qu'on est, ce qu'on propose. Et donc, il y a un aspect communication qui est capital parce qu'au final, dans la marque employeur, on a mis beaucoup de choses qu'on faisait déjà, mais sur lesquelles, effectivement, on ne structurait pas ou on ne communiquait peu. Moi, ce que j'ai trouvé très bien, si vous voulez, c'est que pour le coup, moi, j'étais là au début et c'est vraiment les directeurs d'établissement qui étaient eux mêmes très demandeurs et qui aussi voulaient faire savoir, etc, qui sont réellement emparés du sujet, ce qui fait qu'au jour d'aujourd'hui, à part là où les deux premières réunions de lancement, ensuite, vraiment, ça a été des réunions qui se sont faites sans moi avec, je vous ai dit, la DRH, les directions des établissements et Laurence Lopez et la communication qui était présente. Moi, je suis resté un peu en retrait, mais pas parce que ça ne m'intéressait pas, mais parce que je trouvais bien que ça puisse tourner là dessus, fonctionner sans que moi, j'ai besoin d'intervenir.

Nina (22:05) : Par rapport à vos concurrents et vis à vis des ressources humaines actuelles et potentielles, qu'est ce qui rend OC SANTE attirant selon vous ?

M. PONSEILLÉ (22:15) : C'est une question un peu piège. De toute façon, grosso modo, moi, si je ne peux pas attendre deux secondes.

M. PONSEILLÉ (22:31) : D'abord, la concurrence sur le territoire, moi, je la connais assez bien. Il y a Cap Santé, il y a Clinipole et il y a l'hôpital. Et un peu la mutualiste. De toute façon, sur le côté privé public, on peut se retrouver concurrents, mais au final, on n'est pas tant que ça parce que finalement, clinipolil y a une telle différence culturelle dans le souhait ou la volonté de travailler dans le privé ou dans le public dans les deux sens que pour le coup, ça correspond vraiment à une approche et une perception différente du métier. Les gens qui vont travailler dans le public, grosso modo, vont vous dire qu'ils ont une approche qui est très service public et qu'ils considèrent que le privé est soumis à des impératifs de rentabilité, de profitabilité, etc, et que ça heurte presque leur conscience et que pour eux, ce n'est pas possible de franchir le pas. Sachant qu'il y a aussi une différence entre effectivement du privé type grand groupe, coté en bourse où effectivement, il y a réellement la nécessité de servir des dividendes aux actionnaires, etc. À Montpellier, on a une particularité, c'est que c'est la seule grande métropole où il n'y a pas de nationaux. C'est à dire que toutes les autres grandes villes de France, même si elles n'ont pas la totalité, mais vous aurez un minimum un ou plusieurs représentants des quatre grands groupes que j'ai cités tout à l'heure partout, dans toutes les grandes métropoles françaises, sauf à Montpellier où on a été miraculeusement préservés et où on souhaite le demeurer. C'est aussi pour ça d'ailleurs qu'entre nous, il y a la compétition, bien sûr, mais il y a aussi une forme de bienveillance parce que moi, demain, je ne sais pas absolument pas envie que Clinipole ou que Cap Santé se cassent la gueule, parce que si ça devait être le cas, ça voudrait dire que forcément, il va y avoir Elsan ou Ramsay qui va arriver pour les racheter et je préfère largement discuter, parfois même m'engueuler avec des gens que je connais, dont j'ai les numéros et que je peux aller retrouver au resto si on a des choses à se dire, plutôt qu'avec des gens qui vont prendre des décisions à Paris ou ailleurs et que je ne connaîtrai pas. Et après, au niveau, ça, c'est pour des Et dans le privé, les gens vont préférer travailler dans le privé parce qu'ils vont y trouver une forme de liberté, de souplesse d'organisation, de rapidité dans les décisions. Je pense qu'effectivement, dans le privé, si des gens se réunissent autour d'une table et décident d'ouvrir un service, de rénover un truc, la décision, elle se prend dans les 15 jours et elle est réalisée dans les trois mois, là où à l'hôpital, au bout d'un an, ils ont toujours pas trop d'endroits pour se réunir. Je caricature. Je caricature un peu, mais je vous assure que pour l'avoir vu et pour l'avoir entendu raconter par des copains qui

vont dans le public, pas tant que ça. L'Hôpital, c'est un gros bateau, il y a une grosse inertie. C'est très difficile à faire tourner. Pour prendre une décision, il faut avoir l'accord de 20 personnes, ne pas heurter les susceptibilités. Moi, quand un directeur vient me voir qu'il a un projet, on décide à deux ou à trois ou à quatre et puis à la fin, on dit oui, on dit non. Éventuellement, je prends une semaine pour réfléchir, mais les décisions se prennent vite et les mises en œuvre sont rapides. Je pense que les gens et les médecins qui viennent travailler là, apprécient cette réactivité, cette souplesse. Après, vis-à-vis de mes concurrents, franchement, c'est un peu compliqué de vous répondre parce que ça reviendrait à dire pourquoi j'ai l'impression que je suis meilleur que les autres. En plus, moi, je m'entends très bien avec Olivier Constantin, mon homologue chez Clinipole. On est copains dans la vie, on est amis, on a de la vie en commun, donc on bouffe ensemble, on se voit. Vous dire qu'est ce que j'ai l'impression d'avoir mieux que lui ou pas ? Je pense que peut être l'avantage qu'on a, c'est que nous, on a fait le choix il y a 10, 15 ans de rester propriétaire de notre immobilier, ce qui veut dire qu'on est aujourd'hui en capacité quand on veut, si on a besoin de faire des travaux, on n'a pas besoin de demander l'accord de qui que ce soit puisque les murs nous appartiennent, donc on fait ce qu'on veut. Lui a fait le choix à une époque, sa famille a fait le choix à une époque de vendre tout l'immobilier à des foncières de santé, ce qui veut dire qu'ils sont propriétaires, bien sûr, des sociétés d'exploitation, mais bien sûr, ils sont accompagnés et les foncières ont aussi intérêt à ce que... Mais ils ont besoin à chaque fois quand même de présenter les projets, d'avoir un accord. Aujourd'hui, Olivier envisage de transférer la clinique du parc ailleurs. À l'extérieur de Castelnau, il a un bail commercial avec une foncière, il est obligé d'attendre la fin de ce bail avant de pouvoir le faire librement. S'il était propriétaire de ce mur, il pourrait peut-être le faire trois ou quatre ans plus tôt, donc c'est quand même pas neutre en termes d'évolution du projet médical de sa plus grosse clinique. Et puis après, le deuxième truc, c'est que d'être propriétaire de l'immobilier, ça donne aussi beaucoup d'indépendance. Parce qu'effectivement, quand vous allez voir les banques, si vous êtes propriétaire de votre immobilier, ça les rassure quand même fortement et donc du coup, c'est plus facile aussi d'avoir accès au crédit. Et encore une fois, le crédit, c'est ce qui permet de moderniser l'outil. On en revient à ce que je vous disais avant, sur Cap Santé, je les connais bien aussi. Là, je pense qu'effectivement, il y a de vraies différences de philosophie dans le management. Je ne vais pas dire que c'est mieux ou que c'est moins bien, mais clairement, on n'a pas forcément les mêmes approches. Lui aussi s'inscrit dans une logique familiale, puisque j'ai vu que c'est le fils de Lamine aujourd'hui, qui a pris la direction de l'établissement, donc il est clairement dans ce souhait et dans cette envie, là aussi, de se développer dans une logique familiale. Je pense qu'on a plus de choses qui nous rapprochent que plus de choses qui nous différencient. Par rapport à Lamine, je pense qu'en plus, la particularité, c'est qu'en

dehors de Saint Jean, il est très positionné dans l'arrière pays, dans des villes moins importantes, Bédarieux, Pézenas, Ganges, etc. Je pense qu'effectivement, peut être c'est des territoires qui sont peut être un peu plus difficiles à gérer, parce que plus pauvres que la métropole ou les alentours. C'est peut être, il y a une croissance démographique qui est plus naturelle, il y a une attractivité du territoire qui est plus naturelle. On voit bien qu'à Ganges, il a dû fermer sa maternité parce qu'il trouvait pas de gynéco, parce qu'il trouvait pas d'anesthésiste, bien sûr, parce qu'il avait pas assez d'accouchements. Il aurait été sur un territoire plus attractif et plus dynamique, il aurait trouvé le médecin, il aurait pu la maintenir. Je pense que les avantages sont plus de positionnement historique. Mais après, encore une fois, très sincèrement, je pense qu'on peut être très heureux pour un salarié et travailler au Parc ou à Saint Jean ou au Millénaire. Je me garderai bien de dire que la vie est plus belle ici. Même parce que je ne sais rien. Je n'en sais rien, franchement

Nina (29:33) : D'accord, merci. Pour la dernière question, quel est le résultat que vous attendez de la mise en place de la marque employeur au sein de OC-Santé?

M. PONSEILLÉ (29:42) : Très clairement, j'espère de la visibilité. D'abord, j'en attends, ça dépend si c'est pour les salariés qui sont en place ou ceux qu'on souhaite recruter, mais clairement, de la visibilité pour notre groupe et pour des gens qui souhaiteraient le rejoindre, qui pourraient aussi percevoir qu'on peut aussi venir travailler dans un établissement, mais ensuite avoir des possibilités d'évolution dans les différentes structures et pas uniquement pour les soignants, mais aussi pour les administratifs. De la visibilité, c'est l'intérêt d'une marque, c'est essayer de regrouper ou de structurer sous une appellation, un logo, etc, quelque chose qui permet de dire « On y fait ça, c'est ça, ça ». Visibilité, visibilité de la cohérence, c'est un peu la même chose. C'est vrai qu'au final, effectivement, ça puisse être un élément d'attractivité pour les recrutements, pour ceux qui ne sont pas encore chez nous et éventuellement de satisfaction pour ceux qui y sont et que ça puisse être une forme de la fidélisation pour les gens qui sont chez nous parce qu'ils vont y rester et de l'attractivité pour ceux qui ne sont pas parce qu'ils vont y venir, ce qui n'est pas d'une originalité folle. Voilà. Il y a un dernier point que je n'ai pas dit parce que c'est important pour moi et ça rentre dans le cadre de ce que je dis, c'est que je considère vraiment qu'on est un acteur local, qu'on est un acteur économique local, pas seulement un acteur de santé, c'est à dire qu'on est un acteur économique. On m'avait dit à l'époque, mais je pense que c'est vrai, je pense qu'on est le premier employeur privé de la métropole montpelliéraine, dont le siège social est situé à Montpellier. C'est-à-dire qu'avec son centre de décision et son siège social situé à Montpellier. En tant que privé, je crois qu'on est le premier employeur de la métropole.

C'est vrai que mon père et moi aussi, on a toujours considéré que de ce fait, on avait aussi une forme de responsabilité sociétale sur notre ville, sur notre territoire qui est encore une fois la métropole. D'abord, on a toujours eu plutôt des bons rapports avec les maires et les exécutifs locaux. De ce fait, on est quand même attentifs, aussi bien au niveau culturel, que sportif ou autre, à participer. Quand j'ai participé, je ne vais pas faire comme la famille Nicollin et je ne vais pas racheter un club de truc. On est actionnaire du club de handball de Montpellier et on est partenaire commercial, on est partenaire du club de foot, on est partenaire du club de volley, on est partenaire du club de basket féminin, on est partenaire du club de hockey sur glace. On sponsorise des salariés de chez nous qui peuvent avoir besoin ou envie, dès lors que ce sont souvent des sportifs un peu de haut niveau et qui ont besoin d'un peu de sponsoring, on n'hésite pas à participer. J'ai eu le plaisir il n'y a pas longtemps de participer à un baptême de voltige aérien dont je me serais bien passé. On a aidé le fils d'un anesthésiste qui fait la compét et qui fait la voltige aérienne et qui, pour me remercier, m'a pris dans son avion. À côté de ça, on est aussi un partenaire régulier. On est un partenaire historique du Musée Fabre pour lequel mon père a été longtemps le président de la fondation du Musée Fabre. On donne pour être mécène, pour augmenter les collections du Musée. On participe à la vie du Musée Fabre, on participe aussi à la vie de l'Opéra. Mon père, en ex qualité du président du groupe, est aujourd'hui trésorier du projet Montpellier, capitale européenne de la culture en 2028. En et puis, là, on a participé avec un médecin du groupe a créé un festival de blues qui a eu lieu il y a une dizaine de jours au Pérou. Là aussi, on a été partenaires. On a été partenaire des Folies d'eau qui était un truc d'opérette au domaine d'eau. On essaie justement de ne pas être dans des partenariats trop longue durée pour pouvoir justement, tous les deux ou trois ans, changer et participer et pas donner toujours aux mêmes. Et puis, un troisième volet aussi auquel on est attentifs, bien sûr, mais c'est le volet humanitaire. Là aussi, on participe à la fois au niveau local, à des financements d'institutions ou d'associations, ça c'est au niveau local. Et puis après, on a des partenariats grâce à nos médecins qui sont souvent pas mal impliqués dans des projets humanitaires plutôt à l'étranger, plutôt en Asie ou en Afrique. Et là, dès qu'on peut, dès qu'on est sollicité, soit on participe par des achats de médicaments ou par des dons de matériel qui sont pas obsolètes, puisqu'ils sont utilisables, mais qui sont un peu plus anciens. À l'occasion de renouvellement, on va donner des lits, on va donner des tables, on va donner des équipements, etc. Mais ça, c'est vrai qu'on a de la chance parce que c'est intéressant que si vous avez des médecins et des personnes de confiance à qui vous pouvez donner, parce que vous savez que ça va être utilisé dans le cadre d'un projet réel. Mais là aussi, dès qu'on est sollicité par des gens qu'on connaît, on essaie de participer. C'est des points que je vous dis vraiment, je pense que c'est un élément essentiel parce qu' on n'est pas juste hors

sol et on ne participe pas à quelque chose. Ça implique d'avoir une implication réelle dans la vie, que ça soit un projet humanitaire, sportif, culturel, artistique ou autre.

M. PONSEILLÉ (35:26) : Si vous avez d'autres questions, j'ai encore le temps, il n'y a pas de problème.

Nina (35:27) : oui une petite question. Pour notre rédaction de mémoire, est ce qu'on peut demander des chiffres d'OC-Santé, des indicateurs, des choses comme ça ?

M. PONSEILLÉ (35:37) : Oui, vous pouvez tout à fait en demander. C'est pour ça qu'en plus de ça, ce sera assez cohérent. Je pense que Laurence a tout. Puisqu'en fait, on a une espèce de document de présentation du groupe, parce que parfois, quand on travaille sur des projets d'acquisition ou autre, on a besoin de dire qui on est, qu'est ce qu'on fait. Donc, on a un document de présentation avec des indicateurs clés qui est mis à jour constamment. Je pense qu'elle pourra vous le communiquer sans aucun problème. Vraiment, pour ce qui est de la marque employeur, je pense qu'elle sera elle aussi dans un éclairage intéressant parce qu'elle s'y est impliquée encore plus que moi.

Annexe n°3 : Restitution entretien Directrice SMR Oc Santé

Nans (00:06) : Dans les questions que nous avons notées, il y avait « Quelles sont les difficultés liées au recrutement que vous rencontrez actuellement ?

Directrice SMR Oc Santé (00:25) : Ça va dépendre des catégories professionnelles. Pour certaines catégories, il n'y a pas forcément de grandes difficultés de recrutement. Pour celles où il y a des difficultés, à savoir infirmiers, kinés, médecins, c'est peut être le manque de personnes disponibles.

Directrice SMR Oc Santé (00:48) : Il faut être assez attractif. Il faut préférer un établissement Plein soleil à un autre établissement. Après, les autres difficultés, quand il n'y a pas de souci de manque d'effectif. C'est plutôt la fiabilité, le sérieux des personnes. Je pense notamment aux ESH. On sait par nature qu'on n'a pas de difficulté à en trouver, mais l'expérience montre qu'après, ils ne sont pas forcément fiables. Donc, après, c'est avoir des personnes de qualité.

Directrice SMR Oc Santé (01:20) : Et puis, des personnes qui s'intéressent à l'équipe et qui partagent le même état d'esprit que le reste de l'équipe. Ça, c'est important.

Nans (01:50) : Avez-vous perçu une différence, une évolution en termes de recrutement de fidélisation au cours de ces dernières années ?

Nans (02:02) : Avez-vous remarqué une différence en termes d'évolution, en termes de recrutement et de fidélisation des salariés les dernières années ?

Directrice SMR Oc Santé (02:12) : Oui, on a plus de mal à recruter des soignants. C'est structurel, mais la période COVID, je pense, a accéléré le mouvement. Et puis, on les fidélise moins. Toujours pareil, ça dépend des générations et des catégories professionnelles, notamment quand c'est des jeunes. Ils sont beaucoup plus nomades, ils ont envie de voir pas mal de choses. Le CDI les fait pas rêver, ils veulent du CDD parce que c'est là où on gagne le plus, qu'ils n'ont pas envie de forcément se fixer tout de suite.

Maintenant, il faut travailler avec du turn over, c'est un turnover qui est structurel et plus conjoncturel.

Nans (02:59) : Oui, apprendre à travailler avec le turn over.

Directrice SMR Oc Santé (03:05) : On sait qu'il y a un turn over en permanence, compliqué pour mettre en place de la démarche qualité, notamment pour mettre en place des formations, parce qu' on forme les gens on se dit qu'un an après, ils sont partis.

Nans (03:17) : À l'échelle du groupe, quelles seraient, selon vous, les solutions pour développer le recrutement et la fidélisation ? Avec tout ce qui est marque employeur

Directrice SMR Oc Santé (03:29) : Je pense que le groupe n'est pas... J'en avais déjà parlé, je sais qu'au niveau de Monsieur XXXXX, on n'était pas trop d'accord, mais moi, je me semble qu'à l'échelle du groupe, ça serait bien qu'ils fassent du sourcing à leur niveau, avec des entretiens de pré recrutement, qu'ils aient un pool, mais qu'ils avancent le travail pour nous. Ça, ils le font par là.

Nans (03:59) : Par du sourcing, est ce que vous parlez ? C'est aller chercher certains types de professionnels ?

Directrice SMR Oc Santé (04:05) : Quand ils reçoivent les CV, plutôt que de juste nous les transmettre, je trouve que ça serait une prise de contact, savoir ce que veut le candidat, qu'est ce qu'il cherche. Commencer à créer un lien, voire même faire des pré entretiens. Or, je trouve qu'on n'a pas vraiment d'aide du groupe en termes de recrutement.

Nans (04:24) : Ok, je n'ai jamais pensé à ça. Pensez vous que développer la marque employeur vous permettra d'obtenir plus de résultats sur l'établissement ? Le fait qu'ils développent la marque employeur pour le groupe, est ce que vous pensez que vous, vous allez avoir des résultats sur l'établissement ?

Directrice SMR Oc Santé (04:42) : Oui, si on récupère aussi ce qui est développé en termes de marque employeur. Après, je pense que ça prendra un peu de temps. Il ne suffit pas juste de dire « On crée une marque employeur », il faut vraiment après développer et faire que les candidats ou les professionnels perçoivent vraiment ce qu'est la marque employeur. Je pense qu'on est juste au début, donc pour le moment, je ne vois pas trop les effets. Mais à moyen terme, si effectivement c'est bien structuré et bien employé par le groupe, je pense qu'on peut avoir des effets positifs.

Nans (05:18) : Ok. Je suis d'accord. Pourriez-vous, à votre niveau, avoir envie de développer plus amplement ce concept ? La marque employeur est faite par le groupe, en soit, chaque établissement peut aller plus loin dans cette démarche ?

Directrice SMR Oc Santé (05:32) : Oui. Je pense que pas forcément aller plus loin. Si, on peut aller plus loin, mais surtout peut être l'adapter en fonction et de la taille de l'établissement. C'est sûr que développer la marque employeur entre Millénaire et Plein Soleil, ça ne va pas être la même chose. D'abord, on n'a pas les mêmes moyens. Et puis, il y a un effet de taille. Je pense qu'à chaque établissement, en fonction et de son type d'activité, de la taille en termes de salariés, il y a Ici, je pense que vu que c'est une petite équipe, on peut appuyer sur le côté familial, ce qui va aussi au millénaire, pour la taille. Le millénaire pourra appuyer sur peut être plus de moyens financiers qui vont permettre qu'ils fassent peut être plus d'actions que nous, on ne pourra pas faire. Mais côté familial, oui, on peut aller plus loin que le groupe là dessus.

Nans (06:25) : Par rapport à vos concurrents vis-à-vis des ressources humaines actuelles et potentielles, qu'est ce qui rend OC santé attirant ? Par rapport aux concurrents, etc, qu'est ce qui fait qu'ON Santé, pour vous, a vraiment quelque chose de plus compétitif ? Peut être, les points forts qui pourraient permettre de plus attirer que les concurrents ?

Directrice SMR Oc Santé (06:43) : D'une part, ça reste un groupe régional et familial. Pour le distinguer des groupes financiers, issus d'une histoire médicale, d'une famille de médecins qui a créé ça. Ça, pour moi, c'est un plus. Ensuite, par rapport aux autres groupes qui sont issus de cette culture, les groupes locaux, c'est le plus étoffé. Parce qu'en fait, il y a trois groupes qui sont trompés, Cap santé, Clinipole et OC santé. C'est vraiment celui qui s'est le plus vite développé. Ça, je pense que c'est un plus. Après, pour moi, un des points, c'est quand même le fait que la famille Ponceillé, qui a toujours mis les médecins au cœur avec une place privilégiée. Ça, je pense que c'est un plus parce que du coup ça impacte aussi. On sent bien que ce n'est pas juste fait pour faire de l'argent, mais il y a aussi une volonté qui est d'avoir des soins de qualité.

Nans (08:00) : Ok.

Directrice SMR Oc Santé (08:01) : Et autre point, peut être aussi, et c'est peut être aussi parce qu'à l'origine, ce sont des médecins, la volonté aussi de développer des disciplines de pointe, d'expertise. On a par exemple la chir - cardiaque au millénaire. Le millénaire est reconnu partout.

Nans (08:28) : Oui, du coup, ça brille.

Directrice SMR Oc Santé (08:29) : La chirurgie je veux dire, par exemple, pas plus tard

qu'hier, je discutais avec le DSI et il me disait qu'il est de Toulouse, pourtant Toulouse, c'est quand même une ville où il y a de gros hôpitaux, de grosses cliniques. Quand on veut un chirurgien cardiaque de pointe, ils viennent se faire opérer au Millénaire. Ils ne se font pas opérer à Toulouse. Au Millénaire, la neuro avec Bourges. Enfin, voilà, il y a dans les états végétatifs chroniques à la Font froide. Il y a très peu d'établissements qui font ça. Il y a aussi ça, la volonté de développer des activités très pointues.

Nans (09:10) : Ok, très bien.

Annexe n°4 : Restitution entretien Gestionnaire des Ressources Humaine Oc Santé

Nina : Quelles sont les difficultés liées au recrutement que vous rencontrez actuellement ?

Gestionnaire RH : Nous avons rencontré des difficultés principalement avec les soignants notamment avec les infirmiers spécialisés en bloc opératoire. Ce profil est particulièrement recherché sur le marché du travail et est un vrai problème au sein de notre établissement. Après nous avons la chance d'avoir une équipe stable, qui ne bouge pas trop, donc nous n'avons pas tant de problème de recrutement.

Nina : Et pourquoi pensez-vous que votre établissement a une équipe si stable ?

Gestionnaire RH : Je ne suis pas exactement sûr de pourquoi. C'est peut être liée à la cohésion et l'esprit d'équipe présent au sein de cet établissement. Cela fait un certain temps que le personnel travaille ensemble et ont pu créer des liens qui permettent de créer un environnement de travail favorable à la fidélisation du personnel.

Nans : Avez-vous perçu une différence, une évolution en termes de recrutement / de fidélisation au cours de ces dernières années ?

Gestionnaire RH : Je n'ai pas eu l'occasion de rester longtemps en poste au sein de cet établissement, donc je n'ai pas suffisamment de recul pour vraiment répondre à cette question. Après il est certain que la pandémie a bien impacté le recrutement et les rapports sur le marché du travail. Il est bien plus complexe de recruter depuis et c'est d'autant plus important pour les établissements de mettre en place des stratégies de rétention du personnel.

Nans : A l'échelle du groupe, quelles seraient selon vous les solutions pour développer le recrutement et la fidélisation ?

Gestionnaire RH : Il peut être pertinent pour un groupe de cette taille de développer une vraie démarche marque employeur afin d'appuyer sa présence sur la région, notamment face à la concurrence. D'autre part, un travail sur la valorisation des salaires peut aussi être un levier intéressant pour être plus attractif et compétitif sur le marché du travail.

Nina : Sur quels métiers en particulier ?

Gestionnaire RH : Une valorisation du métier serait à mon sens une chose à faire, elles ne sont pas assez payées, par rapport aux tâches qu'elles accomplissent et cela permettrait de faciliter le recrutement et la fidélisation dans les établissements en pénurie d'AS. Différemment, faire de la veille sur le marché du travail peut être intéressant pour se saisir des meilleurs éléments en premier.

Nans : Pensez-vous que développer la marque employeur vous permettra d'obtenir des résultats sur votre établissement ?

Gestionnaire RH : Oui, je suis assez convaincue que développer la marque employeur au sein d'Oc Santé est une chose à faire et aura un impact positif sur notre établissement. Peut-être effectivement améliorer le recrutement. Également de satisfaire les salariés actuels, ou en tout cas un peu plus. Mais je pense qu'il faut vraiment des actions concrètes visibles sur le terrain pour les responsables et salariés. Comme toutes démarche stratégique, elles prennent du temps, donc je ne m'attends pas à des résultats notoires, directement. Il faudra voir comment elle se met en place et les résultats obtenus dans l'ensemble du groupe; et peut être effectuer sa réévaluation en fonction.

Nina : Pourriez-vous à votre niveau avoir envie de développer plus amplement ce concept

Gestionnaire RH : Je ne sais pas exactement à quel point, cela rentre dans la marque employeur, mais c'est vrai que dans notre clinique il y avait une bonne ambiance de travail que nous essayions de valoriser à l'extérieur de l'établissement pour être d'autant plus attirant. Nous essayions aussi de continuer de développer cette fidélisation de nos salariés en continuant de développer la qualité de vie au travail dans l'établissement. A mon sens, il y a un effort à faire autour du bien être des salariés et le sentiment de sécurité physique et psychique pour favoriser le recrutement et la fidélisation.

Nans : Par rapport à vos concurrents et vis-à-vis des ressources humaines actuelles et potentielles, qu'est-ce qui rend Oc santé attirant ?

Gestionnaire RH : Pour moi, Oc santé est un groupe, qui est d'une part bien développé d'un point de vue local, montpelliérain. C'est aussi un groupe qui a gagné une certaine taille au fil des années, ce qui permet aux opérateurs une certaine sécurité d'emploi. Il ne va pas se casser la gueule du jour au lendemain ! Après, c'est aussi un groupe familial, très impliqué dans la qualité des soins et assez complémentaire, ce qui est un plus par rapport aux concurrents.

Annexe n°5 : Restitution entretien Directrice EHPAD

Nina : Alors, tout d'abord, pourriez-vous nous parler des difficultés que vous rencontrez actuellement en termes de recrutement et de fidélisation des salariés au sein de votre EHPAD ?

Directrice : Bien sûr. Donc nous sommes effectivement confrontés à plusieurs défis en matière de recrutement et de fidélisation des salariés dans notre EHPAD. C'est vrai qu'on fait face à une pénurie de personnel qualifié dans le secteur de la santé, ce qui rend plus difficile le recrutement de professionnels compétents, comme des infirmiers et surtout des med-co (médecins coordinateurs).

Directrice : Les difficultés sont pour beaucoup liées à la pandémie. C'est vrai, au sein de l'EHPAD, on a bien vu que pour certains salariés c'était plus pareil après. Il y a vraiment eu une baisse de motivation, de l'engagement chez les salariés. Ce qu'on a surtout remarqué c'est qu'on a plus de mal à réaliser des remplacements en interne. On remarque de plus en plus une forme de désengagement des salariés, du coup il est important de les remotiver et c'est ce qu'on essaie de faire.

Nans : Du coup selon vous les difficultés de recrutement proviennent principalement de la pandémie ? Ou y-a-t'il d'autres facteurs ?

Non bien sûr, il est clair que l'évolution des générations joue un rôle essentiel. Les jeunes travailleurs recherchent maintenant des facteurs autres que uniquement le salaire dans un emploi. Ils attachent de l'importance à l'équilibre entre travail et vie personnelle, ou aux opportunités d'évolution professionnelle, ou à l'aménagement du temps de travail... Pour répondre à ces besoins.

A part ça, j'imagine que vous avez entendu parler du livre Les fossoyeurs, bon c'est évident qu'il a eu un impact significatif sur l'image des EHPAD en France. Il a mis en lumière certaines... problématiques et a renforcé la méfiance et les préjugés concernant les établissements d'accueil pour personnes âgées. On l'a ressenti dans le recrutement, ça a créé des difficultés supplémentaires en termes de recrutement, je pense que les gens avaient moins envie de rejoindre un EHPAD en raison de cette image négative.

Mais par conséquent, ça a renforcé la nécessité pour nous de travailler davantage sur notre image pour promouvoir les valeurs et la qualité des soins que nous offrons, afin d'attirer et de rassurer les futurs employés.

Et justement, pour ce qui est de la marque employeur, peut être qu'à l'échelle du groupe, ils pourraient envisager de renforcer la collaboration entre les différents établissements pour faciliter la mobilité interne du personnel. Ça offrirait des opportunités de développement de carrière et encouragerait la fidélisation en montrant aux employés qu'ils ont des perspectives d'évolution au sein du groupe.

Nans : Très bien merci beaucoup, alors question suivante : Pensez-vous que de développer la marque employeur au niveau du groupe vous permettra d'obtenir des résultats positifs pour votre établissement ?

Directrice : Bien sûr, je pense que développer la marque employeur du groupe pourrait avoir un impact positif sur notre établissement. Comme je disais, en améliorant notre réputation en tant qu'employeur, nous attirerions des candidats de qualité qui seraient plus enclins à rester sur le long terme. Et puis, en tant que petit établissement, on a pas forcément le temps ou le budget nécessaire pour vraiment mettre en place une marque employeur. Si on peut également centraliser cette fonction comme on le fait avec d'autres, ce serait intéressant. Forcément, développer la marque employeur sur le groupe, ça servirait à tous les établissements et peut être qu'on aurait moins de difficultés pour recruter ou pour satisfaire les salariés présents.

Nina : Et pensez-vous que vous pourriez avoir envie de développer plus amplement ce concept de marque employeur à votre niveau, au sein de votre EHPAD ?

Directrice : Absolument, moi je suis personnellement très motivé pour développer plus amplement ce concept de marque employeur au sein de notre EHPAD mais comme je vous disais, il faut déjà avoir une base au niveau du groupe pour ne pas partir de zéro. On pourrait juste mettre en valeur certaines de leurs actions, et appuyer sur ce qui nous paraît important. Pour nous par exemple, ce sera vraiment l'aspect familial qui importe et également de plus en plus nos salariés sont très impliqués dans le développement durable.

Nans : C'est super de voir votre engagement pour la marque employeur ! Par rapport à vos concurrents et vis-à-vis des ressources humaines actuelles, qu'est-ce qui rend votre EHPAD particulièrement attractif ?

Directrice : Notre EHPAD se distingue par plusieurs aspects. Tout d'abord, nous mettons l'accent sur un environnement de travail bienveillant et respectueux, où chacun se sent

écouté et soutenu et nous faisons le maximum pour favoriser l'esprit d'équipe et la cohésion. En plus de ça, notre groupe offre des opportunités de développement professionnel, avec de plus en plus la possibilité de faire évoluer sa carrière au sein de l'ensemble du groupe.

On propose également des avantages sociaux attractifs et des programmes de formation continue pour favoriser l'épanouissement professionnel de nos employés.

Et enfin, pour revenir à l'essentiel, nous mettons en avant l'importance particulière que nous portons à la qualité des soins et au bien-être de nos résidents, ce qui motive de nombreux professionnels à rejoindre notre établissement.

Annexe n°6 : Restitution des Verbatims

THEME S	SOUS - THEMES	ARGUMENTS			
		ENTRETIEN 1 : M . PONSEILLE	ENTRETIEN 2 : Directrice d'un Etablissement de Oc-Santé	ENTRETIEN 3 : Gestionnaire RH	ENTRETIEN 4 : Directrice d'EHPAD
	Familial	"C'est une aventure familiale, c'est un groupe familial. C'est vraiment la particularité." "Moi, je connais... les gens qui travaillent avec moi, on connaît toutes nos cliniques, je connais tous mes directeurs [...]"	"ça reste un groupe [...] familial." "C'est peut-être aussi parce qu' à l'origine, ce sont des médecins, qu'il y a aussi une volonté de développer des disciplines de pointe, d'expertise"	"Après, c'est aussi un groupe familial et assez complémentaire, ce qui est un plus par rapport aux concurrents."	
	Stratégie régionale	"La stratégie, c'était de rester en région." "On est surtout un groupe montpelliérain, au sens de ce que peut être la métropole aujourd'hui." "On est le premier employeur privé de la métropole montpelliéraine, dont le siège social est situé à Montpellier."	"ça reste un groupe régional."	"Oc Santé est un groupe, qui est d'une part bien développé d'un point de vue local, montpelliérain".	
	3 valeurs : (privilégier la qualité des soins, proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales, concevoir une prise en charge à taille humaine centrée autour du patient)	"une taille où on peut garder ce niveau de proximité." "essentiel et fondamental [Proposer une offre de soins moderne recourant aux plus récentes technologies médicales.]" "J'ai envie de dire que la première, si cette valeur là n'est pas présente dans tous les établissements de soins, c'est qu'il y a un problème"	"la famille PONSEILLE, qui a toujours mis les médecins au cœur avec une place privilégiée."" une volonté qui est d'avoir des soins de qualité." "la volonté de développer des activités très pointues"	"très impliqué dans la qualité des soins"	
Identité	Les difficultés liées au recrutement		"Dépend des catégories professionnelles" "c'est peut être le manque de personnes disponibles"" plus de mal à recruter des soignants" "Toujours pareil, ça dépend des générations et des catégories professionnelles, notamment quand c'est des jeunes"	"Nous avons rencontré des difficultés principalement avec les soignants " "Après il est certain que la pandémie a bien impacté le recrutement Il est bien plus complexe de recruter depuis [...] mettre en place des stratégies de rétention du personnel."	"C'est vrai qu'on fait face à une pénurie de personnel qualifié dans le secteur de la santé [...]"
	Les difficultés liées à la fidélisation	[...] et que ça puisse être [La ME] une forme de la fidélisation pour les gens qui sont chez nous.	"il faut travailler avec du turn over, c'est un turnover qui est structurel et plus conjoncturel." "[Les jeunes] le CDI les fait pas rêver, ils veulent du CDD parce que c'est là où on gagne le plus, qu'ils n'ont pas envie de forcément se fixer tout de suite." "un turn over en permanence" Une autre difficulté, c'est plutôt la fiabilité, le sérieux des personnes		"On remarque de plus en plus une forme de désengagement des salariés [...]"
	Les difficultés liées aux compétences		"des difficultés, à savoir infirmiers, kinés, médecins, "	"Ce profil [infirmier de bloc] est particulièrement recherché sur le marché du travail" "notamment avec les infirmiers spécialisés en bloc opératoire."	"[...] ce qui rend plus difficile le recrutement de professionnels compétents, comme des infirmiers et surtout des med-co (médecins coordinateurs)."
RH					

	Améliorer le recrutement	"attentifs à nos salariés, à ceux qui étaient là comme à ceux qu'on souhaitait embaucher"	"Il faut être assez attractif."	"effort à faire autour du bien être des salariés et le sentiment de sécurité physique et psychique" améliorer le recrutement"	"nous attirerions des candidats de qualité qui seraient plus enclins à rester sur le long terme" "t peut être qu'on aurait moins de difficultés pour recruter ou pour satisfaire les salariés présents. "
	Améliorer la fidélisation	"J'en attends que ça [La ME] puisse être un élément d'attractivité pour les recrutements, pour ceux qui ne sont pas encore chez nous et éventuellement de satisfaction pour ceux qui y sont [...]"		C'est peut être liée à la cohésion et l'esprit d'équipe présent au sein de cet établissement [...] qui permettent de créer un environnement de travail favorable à la fidélisation du personnel.	"En plus de ça, notre groupe offre des opportunités de développement professionnel, avec de plus en plus la possibilité de faire évoluer sa carrière au sein de l'ensemble du groupe." "t peut être qu'on aurait moins de difficultés pour recruter ou pour satisfaire les salariés présents."
	Améliorer la visibilité	"J'en attends [...] de la visibilité pour notre groupe et pour des gens qui souhaiteraient le rejoindre," "d'essayer de créer, de fédérer, de structurer une marque employeur qui, effectivement, permette de faire savoir comment on fonctionne, ce qu'on est, ce qu'on propose"		"Il peut être pertinent pour un groupe de cette taille de développer une vraie démarche marque employeur afin d'appuyer sa présence sur la région, notamment face à la concurrence." "valoriser à l'extérieur de l'établissement pour être d'autant plus attirant"	
	Intérêt pour leur établissement	"les directeurs d'établissement qui étaient eux mêmes très demandeurs"	"Mais le côté familial, oui, on peut aller plus loin que le groupe là dessus." " Oui, si on récupère aussi ce qui est développé en termes de marque employeur" "si effectivement c'est bien structuré et bien employé par le groupe, je pense qu'on peut avoir des effets positifs"	"Oui, je suis assez convaincue que développer la marque employeur au sein d'Oc Santé est une chose à faire et aura un impact positif"	"en améliorant notre réputation en tant qu'employeur, nous attirerions des candidats de qualité qui seraient plus enclins à rester sur le long terme."
ME	Elements à mettre en place	"La marque employeur, c'est aussi une façon de mettre en valeur ces éléments [RSE] là qui ne sont pas uniquement des éléments de rémunération."	"Mettre en place un sourcing au niveau du groupe"	"[...] développer la qualité de vie au travail dans l'établissement. [...] bien être des salariés et le sentiment de sécurité physique et psychique". "un travail sur la valorisation des salaires peut aussi être un levier intéressant pour être plus attirant et compétitif sur le marché du travail."	"[...] impliqués dans le développement durable."

Annexe n°7 : Résurgence des Verbatims

THEMES	SOUS - THEMES	ARGUMENTS				PRESENCE
		ENTRETIEN 1	ENTRETIEN 2	ENTRETIEN 3	ENTRETIEN 4	
Identité	Familial	x	x	x	x	4/4
	Stratégie régionale	x	x	x		3/4
	Valeurs	x	x		x	3/4
RH	Les difficultés liées au recrutement		x	x	x	3/4
	Les difficultés liées à la fidélisation	x	x		x	3/4
	Les difficultés liées aux compétences		x	x	x	3/4
ME	Améliorer le recrutement	x	x	x	x	4/4
	Améliorer la fidélisation	x		x	x	3/4
	Améliorer la visibilité	x		x		2/4
	Intérêt pour leur établissement	x	x	x	x	4/4
	Elements à mettre en place	x	x	x	x	4/4

Annexe n°8 : Satisfaction Patient

Catégorie	Etablissements	Expérience patient HAS	Hospitalisée	Google	Moyenne /100
MCO	Polyclinique Saint-Roch	72,00%	2,68	4,4	71,2
	Clinique Clémentville	72,00%	3,51	4,5	77,4
MC	Clinique du Millénaire	73,00%	2,99	4,5	74,3
	Clinique Mont-Louis	72,00%	2,71	4,4	71,4
	Clinique Paris-Bercy	NR	NR	4,4	88
Psychiatrie	Clinique Stella		2,24	3,1	53,4
	Clinique Saint-Martin de Vignogoul		NR	3,6	72
	Clinique Saint-Antoine		NR	3,6	72
	Clinique La Pergola		NR	3,3	66
	Clinique Les Jardins de Sophia		NR	2,6	52
SMR	Clinique Fontfroide	75,00%	NR	3,6	73,5
	Clinique Plein soleil	69,00%	NR	3,6	70,5
	Clinique Bourgès	70,00%	NR	3,6	71
	Clinique Les Oliviers	76,00%	NR	3,9	77
EHPAD	EHPAD Résidence Les Lavandes	NR	NR	4	80
	EHPAD Résidence Les Mélias	NR	NR	5	100
	EHPAD Résidence Les Glycines	NR	NR	3,4	68
	Les Terrasses des Glycines	NR	NR	3,4	68
	Centre Médical Odysseum	NR	NR	3	60
	Home Santé (HAD)		NR	4,2	84
OC Santé					72,485

Résumé

Comment l'application des stratégies marketing peut contribuer à renforcer l'attractivité de la marque employeur dans le secteur de la santé ? En illustrant ce travail autour du groupe de clinique montpellierain "Oc Santé".

En vue de la considérable problématique qu'est la pénurie du personnel au sein des structures sanitaires et médico-sociales, il est apparu nécessaire de déployer de nouvelles approches pour recruter et fidéliser de nouvelles personnes. Une des réponses trouvées, déjà expérimentée depuis plusieurs années dans d'autre secteur a résidé dans la mise en place d'une démarche Marque employeur. Cette démarche s'entrelace habilement entre les concepts de marketing et les pratiques de gestion des ressources humaines . Pour atteindre cet objectif, les acteurs vont travailler sur leur cible, leur positionnement, leur valeurs et leur marque, avec comme finalité l'attraction et la rétention.

Mots clefs : Marque employeur, Marketing, Attractivité, Fidélisation, Recrutement.

Abstract

In consideration of the considerable problem of staff shortages within the health sector, it became necessary to deploy new approaches to recruit and retain new people. One of the answers, already tried and tested for several years in other sectors, was to implement an employer brand approach. It skillfully combines marketing concepts and human resources management practices and allows organizations to work on their target, their brand, their values in order to be an appealing employer.

Key words : Employer brand , Marketing, Attractiveness, Customer retention, Recruitment