



HAL
open science

La fidélisation des équipes en ESMS dans un contexte de ressources humaines tendu

Kévin Lemaire

► **To cite this version:**

Kévin Lemaire. La fidélisation des équipes en ESMS dans un contexte de ressources humaines tendu. Gestion et management. 2023. dumas-04526322

HAL Id: dumas-04526322

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04526322>

Submitted on 29 Mar 2024

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.



Université de Reims Champagne-Ardenne
UFR des Sciences Economiques, Sociales et de Gestion

Master 2 mention Management Sectoriel

**Parcours Management des Organisations du secteur sanitaire
et social**

Mémoire de recherche professionnel :

***La fidélisation des équipes en ESMS dans un
contexte de ressources humaines tendu.***

LEMAIRE Kévin

Sous la direction de :

Madame COMBES-JORET Monique directrice de mémoire universitaire

Année Universitaire : 2022-2023

« L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans ce rapport de recherche. Ces opinions doivent être considérées comme propres à leur auteur ».

Remerciements :

Dans le cadre de ma formation en master « Management des Organisations du secteur Sanitaire et Social », je tiens à remercier tout le personnel de la faculté ainsi que les intervenants et les professeurs en charge des enseignements. Je voulais remercier chaleureusement Sophie THEVENET à travers qui j'ai pu trouver un modèle de dirigeant que je souhaite être demain sur le terrain au travers de ses enseignements.

Je tenais aussi à remercier le groupe leader européen pour lequel, j'exerce et qui a su me faire confiance en me permettant d'évoluer professionnellement en son sein. Un merci particulier à mon maître de stage et directrice de l'établissement dans lequel j'exerce, Lucie POTEAU, qui m'a accompagné tout au long de cette année et sans qui mon départ en formation n'aurait pu avoir lieu.

Je remercie également ma directrice de mémoire universitaire à savoir, Monique COMBES-JORET, qui a toujours été à l'écoute et disponible lors de la construction de ce mémoire. Je la remercie également pour son humanité et sa bienveillance dont elle a fait preuve à mon égard, mais aussi vis-à-vis de l'ensemble de mes camarades de promotion tout au long de cette année universitaire.

Ses prochains remerciements seront destinés à mes collègues de promotion qui m'ont aidé tout au long de ces deux semestres à travers nos échanges réguliers ainsi que l'entraide dont nous avons su faire preuve.

Enfin, pour terminer, d'un point de vue personnel, je remercie tous mes amis, proches et collègues professionnels qui ont été à mes côtés pendant cette année d'études, tout particulièrement ma compagne qui m'a montré un soutien sans faille sans qui cette formation n'aurait pas été envisageable.

J'espère que mon travail sera à la hauteur de leur investissement et de leurs attentes.

« Les deux choses les plus importantes n'apparaissent pas au bilan de l'entreprise : sa réputation et ses hommes. »

(Henry FORD, Homme d'affaire (1863-1947))

Sommaire :

Remerciements :	4
Avant-propos :	8
Introduction : zoom sur les EHPADs, le secteur du grand âge et de la dépendance	9
1. Cadre Professionnel : Un EHPAD rural	11
1.1. Une difficulté à fidéliser les équipes :	11
1.2. Le métier de soignants en EHPAD : Infirmier et Aide-soignant.....	14
1.2.1. La fiche de poste d’une infirmière en EHPAD :	15
1.2.2. La journée type d’une infirmière en EHPAD :.....	16
1.2.3. Un métier, deux statuts et différentes tâches.	17
2. Revue de littérature : le couple attractivité/fidélisation ?	18
2.1. Le lien entre fidélisation et attractivité :.....	18
2.1.1. La fidélisation : éléments de définition.	18
2.1.2. Fidélisation ou rétention ?	20
2.1.3. La fidélité élément clé de la fidélisation :	22
2.1.4. De la fidélisation à l’attractivité.	23
2.2. La pénibilité au travail dans les EHPADs	25
2.3. Rôle de l’image dans la fidélisation :	28
2.4. Synthèse / questionnements et Hypothèses :	29
3. Méthodologie exploratoire :	31
3.1. Expliquer la démarche :.....	31
3.2. Définition de l’échantillon :	32
3.2.1. Tableau synthétique de l’échantillonnage :	32
3.3. Outils :.....	33
3.3.1. Le guide d’entretien exploratoire :	33
3.3.2. Le guide d’entretien d’approfondissement :.....	34
4. Présentation et analyse de l’enquête :	35
4.1. Résultat de la phase exploratoire :.....	35
4.2. Résultats de la phase d’approfondissement :.....	39
4.3. Analyse des hypothèses :.....	46
5. Conclusion et pistes de recherches futures :	48
Bibliographie:	50
Annexe 1 : Entretien n° 3 : Mme Co*** Mi***	52

Annexe 2 :Guide d’entretien formatrice	55
Annexe 3 : Guide d’entretien étudiante.....	56
Résumé :	57
Abstract :.....	57

Avant-propos :

Ce mémoire rentre dans le cadre de l'obtention du diplôme de master 2 en Management des Organisations du secteur Sanitaire et Social. Il étudiera l'impact du manque d'attractivité dans le secteur sanitaire et social. Nous porterons un intérêt particulier à deux professions : les infirmières ainsi que les aides-soignantes. Nous aborderons les difficultés de fidélisation des équipes dans les établissements sociaux et médico-sociaux. La conception de ce mémoire de recherche est venue de différents constats que nous avons pu établir au travers de notre expérience professionnelle à un poste d'encadrant.

En effet, depuis plusieurs années, un décroît d'intérêt pour le milieu des établissements pour âgé dépendante a pu être observé. Deux facteurs peuvent participer à ce désamour pour ce secteur. Le premier est le développement des politiques nationales incitant au maintien à domicile des personnes âgées, mais aussi en le rendant réalisable au travers du déploiement d'aide financière. Ce qui a comme conséquence directe une entrée plus tardive en institution et ceux de facto de moins en moins en bonne santé. Ceci contribue donc au renforcement de la pénibilité des conditions de travail. Le deuxième facteur est que nous sommes confrontés à un changement dans les attentes des travailleurs qui souhaite une meilleure adéquation entre vie privée et vie professionnelle. Ceci a pu être mis en évidence lors de la crise COVID. Ce dernier point se traduit par plusieurs possibilités (reconversion, démission...) qui ont tous la même finalité quitter le métier du soin.

Cette étude se veut être une contribution devant permettre de mettre en relief les différents obstacles, mais aussi les principaux leviers dans l'attractivité ainsi que dans la fidélisation des professionnels infirmiers et aides-soignants au sein des établissements médicaux-sociaux.

Des difficultés n'ont pas manqué lors de la rédaction de ce mémoire. La première difficulté rencontrée a été celle du temps. Nous avons manqué de temps et avons dû revoir à la baisse le nombre de personnes interviewé. La deuxième difficulté serait la difficulté de réaliser une sélection parmi les différents écrits sur notre sujet. Cependant, cette opulence d'écrit met en évidence qu'il s'agit d'une préoccupation importante des entreprises.

Toutes ces difficultés ont été surmontées avec le concours des uns et des autres et notamment celui de notre directrice de mémoire Mme Monique COMBES-JORET.

Introduction : zoom sur les EHPADs, le secteur du grand âge et de la dépendance

Depuis de nombreuses années, le secteur du grand âge manque d'attractivité. Ce manque d'attractivité se manifeste par des difficultés de recrutement notamment du personnel soignant comme les infirmières et les aides-soignantes (Renaud Petit, Véronique Zardet, 2017). Cette réalité offre donc une multitude de choix possible sur le lieu ainsi que sur leurs conditions d'exercices aux nouveaux, mais aussi aux professionnels du champ médico-social. De nombreux postes restent ainsi vacants : à titre d'illustration dans notre établissement rural, il y a 12 postes vacants : 2 postes d'infirmiers et de 10 postes d'aides-soignants.

Plusieurs études ont pu mettre en avant le désamour pour les métiers du grand âge qui était exercé autrefois par vocation. Selon l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques en 2019, il y aurait 722 600 infirmiers et 764 260 infirmiers au 1^{er} janvier 2022.¹ Ce chiffre est remis en question par l'ordre nationale des infirmiers qui se réfère aux chiffres de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques qui annonce un nombre de 637 644² infirmiers en activité. Elle explique cet écart par le fait que le répertoire Adeli qui sert de support pour le recensement présente certaines fragilités. En particulier, certains professionnels inscrits au répertoire Adeli ne déclarent pas leur cessation d'activité, ce qui peut conduire à surestimer le nombre de professionnels en exercice. Il semble donc difficile de connaître avec précision le nombre exact d'infirmiers.

Ainsi, nous avons pu observer des campagnes de recrutement télévisées ou dans la presse incitant à devenir infirmier et aide-soignant. Selon moi, ce type de campagne ne permettra pas d'augmenter le nombre de professionnels diplômés sur le terrain. Lorsque les candidats observent la pénibilité de la fonction, certains abandonnent soit avant la fin de leur étude soit peu de temps après avoir été diplômé. Ce phénomène de carrière courte n'est absolument pas nouveau puisque des travaux réalisés par Jacques Baudot et Claude Vimont (1968) démontraient déjà ce phénomène.

La crise COVID, un manque de sens du fait de la cadence de travail imposé ainsi que des conditions de travail pénible me semble rendre difficile la pérennisation des effectifs

¹ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277748?sommaire=4318291>

² <https://drees.shinyapps.io/demographie-ps/>

infirmiers. Cela a pu s'observer au travers du résultat d'une enquête administré par l'ordre national des infirmiers pendant la crise du COVID qui révèle en 2021 que : « 40 % des infirmiers indiquent que la crise leur a donné l'envie de changer de métier ».

Les différents éléments repris ci-dessus peuvent expliquer en partie les difficultés liées au recrutement en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. C'est pourquoi il devient évident pour les managers de travailler sur l'attractivité de leur établissement ainsi que sur la fidélisation de leur équipe. L'enjeu principal semble donc de rendre fidèles ces professionnels de santé à l'établissement. De surcroît avec ce contexte de recrutement tendu qui semble solidement installer.

Il nous paraît opportun de travailler autour des deux interrogations suivantes : de quelles manières rendre attractif le secteur des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante en 2023 ? Comment fidéliser les équipes soignantes des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante et ainsi améliorer la qualité des soins proposés aux usagers ?

Nous présenterons dans une première partie le cadre professionnel d'un établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante privé à but lucratif en milieu rural. Puis dans une deuxième partie les concepts de fidélisation et d'attractivité au travers l'étude de différents articles. Une troisième partie aura pour objet de mener une étude qualitative au sein d'un établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. L'analyse des résultats de notre enquête, nous permettra d'apporter des éléments de réponses aux deux questions posées.

1. Cadre Professionnel : Un EHPAD rural

1.1. Une difficulté à fidéliser les équipes :

Nous avons pu observer durant ces huit dernières années, au fur et à mesure des départs de nos collègues, **la difficulté de stabiliser l'équipe** de notre établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante constituée de 86 salariés, dont une équipe soignante composée de 10 infirmières, 22 aides-soignantes ainsi que d'un médecin coordonnateur et de 4 paramédicaux. Cette situation est liée à deux phénomènes cumulés : premièrement, des difficultés de recrutement (manque de candidatures spontanées auquel s'ajoute un manque de dépôt de curriculum vitae à la suite de nos campagnes de recrutement). Deuxièmement, le fait que les soignants que nous avons recrutés décident de partir dans les deux ans après leur embauche ou leur accession au statut d'aide-soignant.

En effet, l'un des groupes leader européen a une réelle volonté d'accompagner les auxiliaires de vie au travers de la validation des acquis vers des postes d'aide-soignante. Cependant, plusieurs de nos collègues sont parties après l'obtention du diplôme d'aide-soignante vers le secteur sanitaire. Sur les deux dernières années avant le COVID de 2018 à 2020 sur trois personnes accompagnées et ayant validées leur diplôme d'aide-soignante, deux ont décidé de quitter le secteur de l'établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. Elles ont pu expliquer leur choix par « une meilleure reconnaissance de la fonction occupée à l'hôpital ; un meilleur salaire ; des avantages sociaux plus important ; un rythme de travail différent qui donne le droit à une semaine de repos par mois ; un poste moins dur physiquement et surtout exprimer le fait d'avoir fait le tour du métier d'aide-soignante en établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante ». Au moment où, nous rédigeons ce mémoire, **il reste toujours dix postes d'aides-soignantes sur 32 ainsi que deux postes d'infirmières sur 10 à pourvoir.** Le rapport « concertation grand âge et autonomie » présenté par Dominique Libault (Mars 2019), souligne que 50% des structures d'hébergement doivent faire face à des difficultés de recrutement et que 63% rencontrent des difficultés de recrutement ont au moins un poste non pourvu depuis six mois ou plus.

L'ensemble de ces postes non pourvus oblige la direction à faire appel à des professionnels de santé exerçant au sein de société d'intérim. Lorsque nous échangeons avec ces professionnelles qui sont pour la grande majorité des femmes, qu'elles soient infirmières ou aides-soignantes sur leur choix de faire de l'intérim, elles mettent en avant les avantages suivants : « Meilleure rémunération ; je choisis quand je travaille ; l'intérim me procure un sentiment de liberté ; je suis contente quand ma mission se termine et aussi contente de revenir ; je n'ai pas de routine, je change régulièrement de lieux d'exercice ». Nous avons également à la résidence des soignantes qui refusent de signer un contrat à durée indéterminée et qui préfère signer des contrats à durée déterminée tous les mois. Ainsi, ce sont 2 infirmières et 4 aides-soignantes qui ont fait ce choix.

Dans le même temps, ayant la charge des recrutements, nous ne pouvons que constater l'absence de candidature à des postes en contrat à durée indéterminé. En un an et demi zéro candidature ont abouti pour les postes d'infirmière. J'ai reçu deux candidatures sur cette période. À chaque fois le candidat, un homme se situant dans la tranche d'âge 30 à 45 ans expérimenté dans la profession, avait retiré sa candidature pour aller exercer dans le secteur sanitaire, plus précisément un hôpital.

Cette pénurie de candidature est également due, à la suite de la crise COVID, un grand nombre de professionnels de santé ont eu envie de se reconvertir dans un autre domaine d'activité. D'après une consultation de l'ordre infirmier auprès de 30 000 infirmiers au printemps 2021 « **40% des infirmiers indiquent que la crise leur a donné l'envie de changer de métier** »³. Il y a donc un grand nombre de postes vacants.

En parallèle, à ce désintérêt pour le secteur de l'établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante, s'ajoute la pénibilité du travail qui s'intensifie depuis quelques années. Effectivement, les résidents qui arrivent dans notre établissement sont de plus en plus dépendants. Actuellement, la résidence compte cent trois résidents tout comme l'année dernière :

- En 2021 : 40 résidents sont en GIR 1/2 ; 53 en GIR 3/4 et 10 en GIR 5/6.
- En 2022 : 49 résidents sont en GIR 1/2 ; 46 en GIR 3/4 et 8 en GIR 5/6.

³ <https://www.ordre-infirmiers.fr/actualites-presse/articles/les-infirmiers-sinterrogent-sur-leur-avenir-et-souhaitent-des-evolutions-profondes-de-leur-metier.html>

Le GIR est un outil qui permet de chiffrer la dépendance. Plus le résultat tant vers le 1 plus le résident est dépendant. Ces données chiffrées objectives bien le ressenti des soignants de notre établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. Cette grande dépendance s'accompagne avec des séjours de plus en plus courts se soldant le plus souvent par le décès du résident. La multiplication des entrées participe également à la lourdeur de la charge de travail dans l'établissement. Un épuisement psychique lié au travail de deuil que le soignant doit effectuer se greffe à la pénibilité physique.

Nous accueillons régulièrement des étudiants infirmiers et aides-soignants Concernant les étudiants infirmiers, ce sont majoritairement des femmes en première année se situant dans la tranche d'âge des 20-30 ans. La population des élèves aides-soignantes accueillies est également féminine à l'image de la profession. Si l'essentiel des élèves ont la même tranche d'âge que celle des étudiantes infirmières une minorité de la tranche d'âge supérieur évolue depuis ces cinq dernières années. On pourrait penser que cet accueil pourrait être un vivier de recrutement futur. Malheureusement, il n'en est rien. Les étudiants verbalisent le plus souvent ne pas vouloir exercer dans ce type d'établissement. Il justifie leur choix en exprimant l'envie de continuer à se perfectionner dans la réalisation des soins après leur diplôme.

De nombreux jeunes diplômés décident donc d'exercer soit dans des agences d'intérim, soit dans le secteur sanitaire réputé pour être plus technique que le secteur de l'établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. D'autres étudiants souhaitent poursuivre des études directement après l'obtention du diplôme. Certains expliquent avoir déjà réalisé plusieurs stages en milieu médico-social avec souvent deux stages en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. Ils ont l'impression d'avoir fait le tour du métier d'infirmier en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante.

Pourtant, il me semble que le métier d'infirmier en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante est mal connu par nos pairs. En effet, les différents intérimaires qui ont pu intervenir au sein de notre structure pouvaient dire « je ne pensais pas qu'il y avait autant de travail dans un établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante ; on ne s' imagine pas l'ensemble des missions que vous avez à faire. »

1.2. Le métier de soignants en EHPAD : Infirmier et Aide-soignant

Le métier de soignants en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante est mal connu. De prime abord l'ensemble des professionnels ou futurs professionnels ont une vision dévalorisée du travail exercé dans ce type d'établissements. L'activité des professionnels y exerçants est réduite à un manque de technicité avec des professionnels sans savoirs. Pour résumer exercer en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante procurerait peu d'épanouissements professionnels. C'est ainsi que nous avons pu entendre lors de notre parcours professionnel, des professionnels ou des étudiants s'étonner en fin de vacation ou de stage de la multidisciplinarité des prises en charge, de la richesse des relations tissées, des connaissances mobilisées...

Ce premier préjugé n'est pas le seul élément à combattre avant de choisir d'exercer dans ce type de structure. En effet, exercer professionnellement au quotidien avec des personnes vieillissantes avec un corps abimé par le temps, multi pathologique et diminué renvoi le professionnel à sa propre crainte de vieillir. Un sondage de 2017 confirme la mauvaise image des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante : 84% des français estiment que les établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante disposent de moyens insuffisants (Vercauteren, R. & Connangle, S. (2021)). Cette image dégradée et cette peur ont également été mise en avant lors de la constitution d'un rapport de l'agence nationale de l'évolution et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux de décembre 2010.

Dans un premier temps, nous parcourons une fiche de poste d'infirmier en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante. La fiche de poste de notre établissement ne peut être ni extraite, ni diffusée en dehors de notre organisation. Nous avons retenu une fiche de poste similaire sur de nombreux points rédigée par Madame V.Arlabosse, cadre de santé, en 2015, dans un établissement du Centre hospitalier Universitaire de Nancy.

Dans un second temps, nous aborderons une journée type d'une infirmière à partir de notre expérience professionnelle.

Puis nous terminerons cette partie par une analyse de l'écart constaté entre le contenu d'une fiche de post et les activités réellement confiées à des intérimaires.

1.2.1. La fiche de poste d'une infirmière en EHPAD :

MISSIONS PRINCIPALES

Analyser, organiser et réaliser des soins infirmiers et leur évaluation.

Contribuer au recueil de données cliniques et épidémiologiques dans le cadre des objectifs de soins déterminés par l'équipe pluridisciplinaire médicale et paramédicale de l'EHPAD.

Participer à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé.

Respecter les règles professionnelles décrites dans les articles R.4312-1 à R.4312-32 du Code de la Santé Publique, Livre III, Titre 1^{er} et notamment le secret professionnel.

L'infirmier(e) diplômé(e) d'Etat est habilité(e) à accomplir les actes professionnels décrits dans les articles R.4311-1 à R.4311-15 du Code de la Santé Publique, Livre III, Titre 1^{er}.

DOMAINE D'ACTIVITÉS

Soins techniques et relationnels :

Engagement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins Évaluation et prise en charge de la douleur globale (physique, morale, spirituelle)

Recueil des données cliniques, des besoins et des attentes du résident et de son entourage pour l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'actualisation du projet de vie et du plan de soins du résident.

Information et éducation du résident et de son entourage Surveillance de l'état de santé du résident

Tutorat :

Accueil, encadrement et accompagnement pédagogique des nouveaux arrivants, des étudiants et stagiaires quelle que soit leur formation.

Gestion des soins :

Planification des activités infirmières, réalisation et contrôle des soins Coordination des activités soignantes

Logistique et organisationnelle :

Rédaction, suivie et mise à jour du dossier patient, dans son domaine d'activité, en utilisant la méthode des transmissions ciblées

Gestion des stocks de produits pharmaceutiques, de dispositifs médicaux (saisie, suivi, contrôle des commandes) Utilisation et gestion des produits et consommables dans un souci d'économie et conformément à la démarche de développement durable (optimisation des consommations de produits, d'énergie, d'eau, optimisation des stocks...)

1.2.2. La journée type d'une infirmière en EHPAD :

Comme chaque matin, l'infirmière commence par distribuer les médicaments et dispenser les soins aux résidents (collyres, glycémie, injection d'insuline...). Selon la planification des soins, il peut y avoir des prises de sang, des perfusions, des traitements par injection ainsi que l'administration de stupéfiant.

Dans le milieu de matinée, elle doit réaliser les pansements de la résidence qui peuvent être simple ou complexe selon les plaies. L'infirmière accompagne les médecins généralistes venant rendre visite à leur patient et assurera la mise en œuvre des ordonnances laissées par le praticien.

À midi, elle reprendra à nouveau la distribution des médicaments ainsi que la dispensation des soins aux résidents (collyres, glycémie, injection d'insuline...).

Son après-midi sera composée de l'animation des transmissions entre les équipes, de s'assurer de la mise à jour et de la planification de la prise en charge qui se devra d'être globale. Elle s'assurera également de la gestion des stocks (médicaments, matériels, mais aussi des besoins que pourraient avoir les résidents) et s'assurera de son approvisionnement.

L'infirmière entreprendra sa dernière distribution des médicaments ainsi que la dispensation des soins aux résidents (collyres, glycémie, injection d'insuline...) peut avant le repas du soir. Elle remettra de l'ordre dans le matériel utilisé ainsi que dans l'infirmerie.

Sa journée, va être rythmée par les différentes sollicitations qu'elle pourra avoir par les résidents, les familles, les membres de l'organisation (infirmière coordinatrice, aides-soignantes, paramédicaux, direction...), les professionnels extérieurs (service hospitalier, ambulancier, secrétaire des médecins...). L'infirmière assurera naturellement la traçabilité de l'ensemble de ses actes dans le dossier de soin des résidents aux différents moments de réalisation. Elle devra également s'assurer que l'ensemble des soins qu'elle aura délégué aient été réalisés. Autrement dit, que tous les résidents aient bien reçu leur soin d'hygiène ainsi qu'une alimentation et hydratation.

Après avoir vu la journée type, mais non exhaustive d'une infirmière en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante et avant de passer à la partie où nous allons explorer nos concepts. Il nous a semblé opportun de rappeler nos questions de départ qui sont :

- De quelles manières rendre attractif le secteur des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante en 2023 ?
- Comment fidéliser les équipes soignantes des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante et ainsi améliorer la qualité des soins proposés aux usagers ?

1.2.3. Un métier, deux statuts et différentes tâches.

Une disparité dans la réalisation des tâches est observée au sein d'un même corps de métier. Cette différence est en partie liée au statut qu'occupe le soignant au sein de l'organisation.

Ainsi un remplaçant qui aura exactement la même fiche de poste n'exécutera pas l'ensemble des activités qui y sont inscrites. Le soignant titulaire aura tendance à ne pas confier des tâches dites « complexes » en les réalisant lui-même. C'est ainsi que nous pouvons observer dans notre établissement que les intérimaires n'animent pas ou ne se rendent jamais aux transmissions, ne s'occupent jamais des tâches administratives. Les différentes sollicitations qu'elles viennent des soignants entre eux, des encadrants ou des familles seront toujours dirigées vers le soignant titulaire. Ces exemples de mission non réalisée ont toute pour point commun d'avoir un lien avec la charge mentale.

Cet allègement de tâche à la faveur du soignant intérimaire entraîne plusieurs conséquences :

- Le soignant intérimaire lorsqu'il est contraint d'effectuer la tâche ne sait pas la réaliser
- Le soignant titulaire en surchargeant sa journée augmente sa pénibilité et s'expose à un risque d'épuisement qui peut le conduire à quitter la structure.
- Le soignant intérimaire face à des journées moins intenses véhiculera l'image que seul une faible technicité est nécessaire pour exercer en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante

Ces conséquences négatives, partant d'un sentiment de bienveillance, se révèlent selon nos constats professionnels être de potentiels leviers sur lesquels les encadrants doivent intervenir pour avoir un effet positif sur la fidélisation et l'attractivité.

2. Revue de littérature : le couple attractivité/fidélisation ?

Dans cette partie, nous allons tenter de comprendre ce qu'il ressort des différents concepts mis en évidence dans notre cadre professionnel tels que la fidélisation, l'attractivité, la pénibilité. Cette partie s'appuiera essentiellement sur différents travaux disponibles sur Cairn.

2.1. Le lien entre fidélisation et attractivité :

Bien que plusieurs articles mettent en évidence qu'il soit difficile d'arrêter une seule définition de la fidélisation, la littérature différencie la fidélisation de la fidélité qui semble être un concept à part entière tout en ayant un lien étroit. Nous allons aborder le concept de fidélisation selon deux paradigmes qui se sont retrouvés être présent tout au long de cette revue de littérature et notamment au travers des travaux de Peretti puis ceux de Petit, R. et Zardet, V.

2.1.1. La fidélisation : éléments de définition.

Selon Peretti (1999), la fidélisation est un ensemble de mesures qui permettent de réduire les départs volontaires des salariés. L'ensemble des mesures qui semblent définir la fidélisation dans les ressources humaines sont donc :

- La personnalisation : cela se traduit par un système de GRH personnalisé à chaque collaborateur sur le plan rémunération, gestion des carrières, formation et évaluation. À ce propos, il s'agit de mettre en œuvre des PPP (projet personnel professionnel), des PIF (plan individuel de formation), des BPP (bilan professionnel personnalisé).

- L'adaptation : afin d'assurer la fidélisation de ses collaborateurs les plus précieux et de répondre aux nouvelles exigences des ressources humaines, l'entreprise doit s'adapter en recherchant une flexibilité dans cinq directions : flexibilité quantitative externe (contrats à durée déterminée, intérim,...), flexibilité quantitative interne (heures supplémentaires, chômage partiel,...), flexibilité qualitative fonctionnelle (mobilité, polyvalence,...),

externalisation (sous-traitance interne et externe,...), flexibilité salariale (intéressement, rémunération individuelle, ...).

- La mobilisation : elle repose d'une part sur l'implication de la hiérarchie et sa capacité à motiver les collaborateurs et, d'autre part, sur la capacité et sa volonté à déployer son énergie au service de son entreprise. Ceci implique trois conséquences : l'amélioration continue, l'alignement stratégique et la coordination spontanée du salarié (Wils et al., 1998).

- Le partage : la fonction ressource humaine s'éclate en devenant une fonction partagée et transversale au sein de l'entreprise.

- L'anticipation : la complexité de l'environnement et la guerre des talents impliquent une démarche anticipatrice favorisant les adaptations aux événements imprévus.

À partir de 1990, ce concept est devenu le cœur des préoccupations des praticiens marketing. Pour Hamburg et Bruhn, la fidélisation intègre toutes les actions d'une entreprise destinées à influencer le comportement d'achat actuel et futur d'un client de manière positive afin de stabiliser et d'élargir la relation avec ce client. Au travers de cette définition, il nous faudra comprendre à la place de comportement d'achat, le fait qu'un salarié décide de rester ou de quitter l'entreprise. Nous entendrons également salarier à la place de client.

Malgré le changement de domaine d'application de cette définition (en marketing), nous mettons bien évidemment en **évidence la nécessité de créer un lien avec le collaborateur afin que se développe la fidélisation. La fidélisation résulte donc d'un acte volontaire de l'entreprise à mettre en place un environnement qui développe durablement l'attachement de ses salariés. Cette relation d'attachement durable et constant qui lie le salarié à son entreprise est basée sur des valeurs communes.**

La fidélisation appartient initialement au marketing relationnel avant d'être développée dans le champ sanitaire et médico-social et notamment dans celui des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante.

C'est donc en citant les travaux de Petit, R. et Zardet, V. que nous aborderons ce deuxième angle de vue.

« Dans cette perspective, l'individu est fidèle à son entreprise lorsqu'il justifie d'une ancienneté significative accompagnée d'un désintérêt pour les opportunités professionnelles externes, mais également lorsqu'il adopte, dans le cadre de son travail, une ligne de conduite

qui privilégie les efforts continus et évite tout acte de nature à perturber volontairement le fonctionnement de son organisation (Paillé, 2005). » (Petit, R. et Zardet, V. , 2017, p37-38)

Cette stratégie de fidélisation passerait donc par la mise en place d'actions dans cinq domaines par la direction est les cadres :

- Renforcer la qualité de vie professionnelle : par le biais de prestations d'accompagnement, d'association du personnel à des projets dans l'objectif de modifier la vision du métier perçu durant la formation et la réalité du terrain. Une véritable réflexion sur la répartition de la charge physique pour prévenir l'épuisement.
- Développer une image valorisante : développement de compétence relationnelle des professionnels, pour mieux gérer les contacts avec les familles et les résidents ainsi au concours d'une meilleure image professionnelle
- Prendre en compte les projets personnels et professionnels : cela passe par des entretiens annuels réguliers permettant de recueillir les éventuels besoins du collaborateur.
- Installer un management de proximité : adapter régulièrement l'organisation de travail en incluant les personnes dans la réflexion, mais également en cohésion interne autour d'événement.

2.1.2. Fidélisation ou rétention ?

Ainsi, instaurer une stratégie de fidélisation au sein de son entreprise résulte à positionner l'individu et ses attentes au cœur des attentions de l'entreprise. Le but étant de parvenir à la satisfaction professionnelle du nouveau collaborateur. Parallèlement, instaurer une relation commune de partage est nécessaire puisque celle-ci rentrera en ligne de compte dans le choix du collaborateur à rester volontairement dans l'organisation et non d'être retenu par diverses outils à la disposition de l'employeur pour inciter le salarié à rester au sein de son entreprise (clauses de non-concurrence par exemple).

Il est donc impératif de réaliser une différence entre fidélisation et rétention. Nous aborderons cette différence selon deux auteurs :

Selon Paillé (2011), la distinction entre ces deux termes viendrait de l'origine de l'intention. En effet, la rétention s'engage lorsque que l'organisation subit le départ d'employé. Elle met donc en place une stratégie visant à retenir. Les objectifs de cette stratégie ne sont visibles qu'à court terme. La fidélisation vient donc s'opposer à la rétention. En effet, la dynamique de fidélisation se veut proactive et se doit d'anticiper les attentes avant qu'elles n'apparaissent.

Selon Bertholet, J. & Gaudet, M. (2018), la fidélisation s'apparente à un véritable partenariat alors que la rétention ressemble à des menottes dorées.

Ceci est illustré au travers de la confrontation de trois caractéristiques composantes des notions suivantes :

Rétention	Fidélisation
<ul style="list-style-type: none"> • Priorité aux conditions de travail • Comparaison avec le marché du travail (externe) • Responsabilité : les hauts dirigeants et les services des ressources humaines 	<ul style="list-style-type: none"> • Priorité à la qualité relationnelle • Amélioration de l'expérience à l'interne • Responsabilité : le collectif (organisation, collègues, supérieur immédiat)

L'organisation qui souhaite s'intéresser sur ce sujet doit également se poser la question sur la motivation des individus qui souhaitent rester au sein de son entreprise. Cette dernière est décisive afin de déterminer s'il s'agit d'une relation de fidélité ou de rétention.

Plusieurs motifs ont pu être mis en avant en classer en 3 catégories dans l'article de Bertholet, J. & Gaudet, M. (2018) :

- Ce qui incite à rester :
 - Climat de travail agréable
 - Adéquation entre les valeurs de l'employé et celles de l'organisation
 - Progression de la carrière et développement des compétences
 - Sentiment d'appartenance envers l'organisation
- Ce qui incite à partir :
 - Épuisement et stress

- Mauvaise relation avec le supérieur immédiat
- Sentiment de ne pas avoir les ressources requises pour réaliser les tâches demandées
- Autres perspectives d'emploi sur le marché
- Ce qui a peu d'effet :
 - Personnalité de l'employé
 - Niveau d'éducation de l'employé
 - Complexité des tâches
 - Prestige de l'organisation
 - Charge de travail

Ces motifs permettent donc de situer dans quel état d'esprit se trouve le salarié. Cette détermination semble donc être la première chose à réaliser avant de réaliser des actions sur la fidélité.

2.1.3. La fidélité élément clé de la fidélisation :

Scharg, 2001, mettra en évidence que la relation est la base de la fidélité du salarié à son employeur si certaines conditions sont remplies. La fidélité du collaborateur pourra alors se traduire par une bonne volonté, une identification à la société, voire la réalisation de sacrifice.

La notion de fidélité ne semble pas avoir une définition consensuelle. Néanmoins, plusieurs approches ont pu être identifiées permettant de réaliser un classement des différents écrits. Le tableau suivant issu des travaux de Cézanne et Guillon, 2013, recense différentes définitions de la fidélité selon d'autres auteurs et en propose une classification.

Figure 1 : Classification des différentes définitions de la fidélité

Approche	Indicateur	Principales références
----------	------------	------------------------

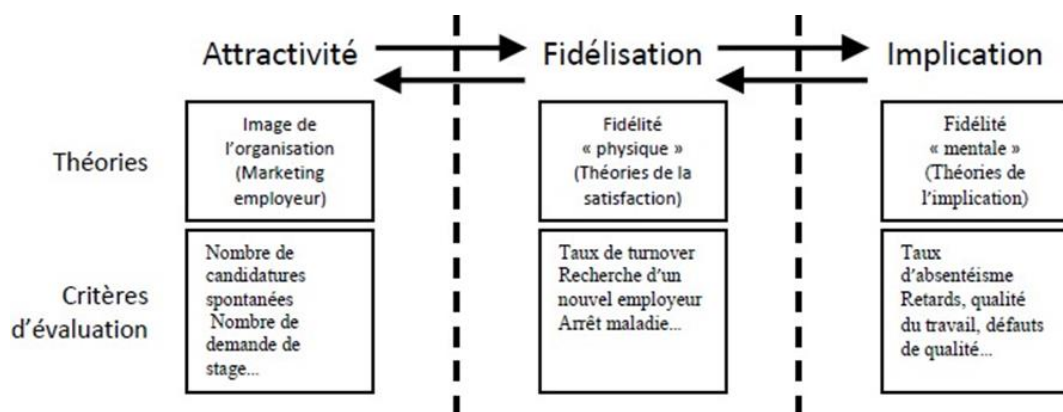
Attitudinale La fidélité du salarié est une disposition psychologique, un « Ressenti » du travailleur vis-à-vis de son organisation.	Identification	Boroff et Lewin (1997), Akerlof et Kranton (2005)
	Attachement	Leck et Saunders (1992)
	Engagement	Allen et Meyer (1990), Johnson <i>et al.</i> (2009), Sverke et Goslinga (2003), Yee <i>et al.</i> (2009)
	Intention d'absentéisme ou de performance	McFarlane-Shore <i>et al.</i> (1990)
Comportementale La fidélité du salarié est un phénomène observable qui se manifeste dans sa relation avec l'organisation.	Modèle EVLN	Rusbult <i>et al.</i> (1998), Allen et Tüselman (2009), Mellahi <i>et al.</i> (2010)
	Rester tard au travail	Sweetman (2001)
Mixte La fidélité du salarié est une combinaison d'attitudes et de comportements, les premières étant vues soit comme des facteurs explicatifs des seconds, soit comme des construits complémentaires aux seconds.	Confiance + Résistance à l' <i>Exit</i>	Dutot (2004)
	Ancienneté + Résistance à l' <i>Exit</i> + Sentiment d'appartenance	Peretti (2005)

2.1.4. De la fidélisation à l'attractivité.

Le travail de recherche de Petit, R. et Zardet, V. (2017) a permis la mise en évidence de l'application de ce concept au secteur du sanitaire et médico-social. Ils mettent en évidence que la conceptualisation de la fidélisation se complexifie au fur et à mesure de la réalisation de différents travaux, au point où ce concept se rapproche de celui de l'attractivité.

Il devient donc évident que les deux concepts ne puissent s'étudier indépendamment de l'un de l'autre. Le levier commun serait l'implication du collaborateur. Ce lien est résumé par les auteurs par la figure suivante :

Figure 2 : Connexion attractivité-fidélisation-implication



La littérature met donc en évidence la possibilité au travers d'actions multidimensionnelles de fidéliser le personnel au travers de l'hétérogénéité des définitions rencontrées.

Il apparaît au cours de différentes lectures que la notion de fidélisation soit intimement liée à la notion d'attractivité. C'est ainsi que nous pouvons voir apparaître la notion de couple Attractivité-Fidélisation.

Sekiou et Al en 2001, définissent l'attractivité comme un ensemble d'actions entreprises par l'organisation pour attirer des candidats possédant les compétences nécessaires pour occuper, dans l'immédiat ou dans l'avenir, un poste vacant. Le marché actuel de l'emploi dans notre secteur illustre bien l'excédent des demandes vis-à-vis de l'offre. Ceci a pour conséquence d'obliger les entreprises à renforcer leur pouvoir d'attractivité afin de réaliser des recrutements et surtout lorsqu'il s'agit des jeunes actifs.

Verger (2022) dans son article « L'exemple des EHPAD, quels besoins, quelles attractivités ? » propose d'identifier les difficultés d'attractivité au travers de trois angles de vue :

- Une réelle difficulté pour les instituts de formation en soins infirmiers, mais aussi les instituts de formations d'aides-soignants à recevoir des candidatures afin de pouvoir remplir les bancs des écoles. À cela, s'ajoute une moindre affection des jeunes diplômés pour le secteur gériatriques. L'explication à ce désamour est liée à plusieurs facteurs notamment un mauvais souvenir de stage dans ce secteur qui a dévoilé un manque de personnel et une pénibilité accrue.
- Des conditions de travaux difficiles qui nécessite à la fois un investissement physique au travers des différentes manipulations qui rythme la journée avec le lever, la toilette, l'aide à la marche, mais aussi dans les différents transferts, mais aussi à la fois

psychologique avec un accompagnement répétitif. À cela, s'ajoutent les relations avec les familles qui majoritairement se déroulent sur un fond de bienveillance, il est possible de rentrer des relations conflictuelles sur la base de plaintes dans un contexte où la famille culpabilise de devoir institutionnaliser son parent.

- Une mauvaise santé au travail : les niveaux anormalement hauts d'absentéisme et d'accident du travail concourent à la dégradation de l'image du secteur. Ainsi, la fréquence des accidents du travail se situe à près de 51.9 pour 1000 salariés contre 33.5 pour 1000 dans les autres secteurs⁴. Ce secteur se hisse donc à la première place des métiers les plus accidentogènes.

Effectivement dans une ère où l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée prime pour les nouveaux actifs ainsi que la recherche perpétuelle de bonne condition de travail, la notoriété et l'image de l'entreprise ne peuvent plus uniquement définir l'attractivité de la société. Ils deviennent donc un facteur susceptible de conditionner l'attractivité.

C'est ainsi que dans une approche plus marketing, Berthon, Ewin, Haha, en 2005, propose de définir l'attractivité comme un ensemble de bénéfices possibles qu'un employé potentiel associe au fait de travailler dans une entreprise.

Petit, R. et Zardet, V, 2017, expliquent que les caractéristiques de l'emploi (salaire, horaires, condition de travail, responsabilités, ...) conditionnent l'intérêt d'un futur candidat à venir travailler dans l'organisation. Les attentes peuvent concerner par exemple, le secteur (Christensen, Wright, 2011) ainsi que les critères d'organisation et de coût de la vie (Moyens de transport, prix de l'immobilier ; So, al, 2001).

2.2. La pénibilité au travail dans les EHPADs

Le vieillissement de la population accompagné d'une entrée de plus en plus tardive en institution avec des pathologies de plus en plus lourdes est l'un des acteurs principaux de la pénibilité au travail dans les établissements pour personnes âgées dépendantes. D'autres facteurs tels que l'absentéisme, un turnover élevé ainsi que l'intensification des cadences de

⁴ Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih). Indicateurs de l'Agence nationale de la performance sanitaire et médicosociale (Anap), 2020.

travail ont également pu être mise à jour à travers le rapport émit par le Sénat le 09 mars 2022 à la suite d'un rapport d'information en conclusion des travaux sur certains établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes.

L'entrée des résidents se faisant en moins bonne santé. De ce fait, la durée des séjours se raccourcit. Multipliant ainsi les entrées et les sorties. Le rapport identifie que le raccourcissement de la durée des séjours alourdit davantage encore la charge qui pèse sur les équipes. L'accueil et la fin de vie des résidents sont les étapes les plus consommatrices en temps de travail. Nous illustrerons ce propos par l'intermédiaire d'une rétrospection au sein de notre établissement. En effet, deux aides-soignantes ont pu se livrer sur la lourdeur que représenté le troisième décès intervenu sur leur unité en moins de 2 mois. Au cours du second trimestre 2022, nous avons réalisé 23 entrées pour 26 sorties. Ces chiffres nous laissent entrevoir la charge de travail que cela peut représenter pour l'équipe. Une entrée d'un résident représente environ 2 jours de travail entre différents acteurs (médecin, paramédicaux, infirmière et aides-soignantes).

Selon l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, le secteur d'activité de service (santé, action sociale, nettoyage, travail temporaire) comptabilise le plus d'accidents du travail avec plus de 106 000 accidents reconnus⁵.

Routelous, C., Ruiller, C. & Lux, G. (2021), au travers de leur travail permettent de mettre en lumière que le stress est notamment généré par les imprévus y compris à caractère vital, la gestion des chutes, le sentiment d'impuissance et de culpabilité, les risques de violences verbales et physiques, mais aussi des relations conflictuelles avec des usagers ou leurs proches, la confrontation à des situations douloureuses ou éprouvantes comme la fin de vie.

Ils mettent également en lumière que les professionnels soignants doivent jongler avec trois types d'injonctions qui peuvent être contradictoires :

- L'intensification des procédures,
- L'augmentation du nombre de résident fortement dépendant
- Le travail d'organisation.

⁵ <https://www.anact.fr/sinistralite-au-travail-en-france-une-evolution-differenciee-entre-les-femmes-et-les-hommes-entre>

L'agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail de Haute Normandie définit la pénibilité comme : « la prise en compte de l'ensemble des contraintes de travail qui, en fonction des conditions d'exposition et de leur durée, ont des effets irréversibles, à plus ou moins long terme, sur la santé des salariés. »

En plus de définir la pénibilité 4 grands types de contraintes ont pu être identifiés :

- Les contraintes physiques : certaines activités de travail nécessitent des efforts musculaires importants, des postures et des mouvements contraignants exposant les salariés à une usure professionnelle.
- Les contraintes liées à l'organisation du travail : la manière dont le travail est organisé dans l'entreprise (horaires, cadences...) peut générer fatigue, douleurs et usure professionnelle. Et ce même si le travail ne comporte pas de contraintes physiques fortes.
- Les contraintes liées à l'environnement de travail : le matériel utilisé, le bruit, le froid, la chaleur... peuvent également être sources de pénibilité.
- Les contraintes psychiques : au-delà des efforts physiques, un poste de travail requiert également de la concentration, de la mémoire, des travaux intellectuels, la nécessité d'y trouver du sens. Certaines de ces contraintes psychiques sont génératrices de pénibilité.

Le travail effectué par cette agence met également en lumière que pour tenter de réduire la pénibilité, il faut repérer les sources de pénibilité après avoir fait un état des lieux. Elle propose de classer les sources de pénibilité par typologie de contrainte comme ci-dessous :

- Les contraintes physiques : manutention de charges lourdes, manutention répétée de petites charges, postures contraignantes, gestes répétitifs, mouvements empêchés.
- Les contraintes liées à l'organisation du travail : travaux sous cadences, rythme de travail soutenu, délais de production serrés, interruptions fréquentes, horaires atypiques, travail posté, **absence de possibilité de s'entraider entre collègues**, autonomie limitée, pas de possibilité d'adapter son travail à son propre confort.
- Les contraintes liées à l'environnement de travail : travail dans le bruit, au froid ou à la chaleur, manipulations de produits toxiques, exposition aux vibrations, de nombreux déplacements à effectuer pour récupérer les produits ou les informations, espace entre deux postes insuffisants, circulation difficile des produits et des matières premières.

- Les contraintes psychiques : concentration soutenue et prolongée, traitement d'un grand nombre d'informations, pression temporelle, urgences constantes, ordres et consignes contradictoires, changements permanents d'organisation, manque de reconnaissance, perte de sens au travail, **climat social tendu**.

Après avoir abordé la pénibilité, nous nous sommes questionné sur l'importance de la perception de cette pénibilité, de son rôle et de son impact.

2.3. Rôle de l'image dans la fidélisation :

Brillet et Gavaille (2014, 2017) déterminent quatre éléments façonnant l'image métier après l'avoir définie comme une « *représentation globale du métier dans l'esprit d'un individu. Elle correspond à l'ensemble des représentations mentales, appelées dimensions, formées à la suite de l'exposition d'un individu à différents stimuli internes et externes* » (Brillet et Gavaille, 2016, p56).

Cette définition implique donc que l'image est un fait construit sur lequel nous pouvons intervenir par le biais de l'utilisation des bons leviers tels que la formation, l'information, les influences sociales et l'entourage.

Les éléments la constituant sont donc :

- La rémunération qu'elle soit en espèce ou en nature
- Le coût pour l'individu : il s'agit-là de l'équilibre vie privée / vie professionnelle, des conditions de travail ...
- Le niveau de responsabilité
- Les relations induites par l'exercice du métier : métier solitaire ou non...

En complément de l'image métier, la marque employeur s'additionne au rayonnement de l'entreprise dans son domaine d'activité. La marque employeur peut donc être considérée comme la proposition de valeur et la promesse d'une organisation en tant qu'employeur envers les demandeurs d'emploi et les employés.

Ce concept devient un atout indispensable à l'heure où des classements de ce dernier existent. L'objectif est double à la fois rendre attractive l'entreprise, mais également fidéliser ses talents. Le départ de ces derniers représentant un coup significatif pour l'entreprise.

2.4. Synthèse / questionnements et Hypothèses :

Cette exploration du cadre théorique a permis de mettre en évidence :

- La difficulté de définir indépendamment les notions de Fidélisation / Fidélité / Attractivité. Finalement ces trois notions résultent d'une multitude d'action devant être effectué à la fois par l'employeur mais également par les salariés en poste dans l'entreprise au travers de leur implication.
- L'accentuation de la pénibilité des professions dont fait l'objet ce mémoire. Plusieurs facteurs ont pu être mis à jour au travers de ce cette revue de littérature comme la multiplication des procédures qui alourdissent le travail des soignants. L'entrée tardive dans nos établissements de résidents de plus en plus dépendant avec une durée de séjour de moins en moins longue obligeant ainsi les professionnels à réaliser de multiple entrées et sorties.
- Que « dans la mesure où un métier « ne s'essaye pas » avant de faire un choix profession, c'est à partir de la représentation cognitive du métier, qui est essentielle, que le comportement à adopter vis-à-vis de celui-ci est déterminé » (Brillet et Gavaille, 2017, p205)

Dans la phase exploratoire à venir, nous chercherons à étudier les attentes des collaborateurs ou futurs collaborateurs. Nous tenterons de définir ce que doit proposer un établissement pour être attractif ainsi que pour fidéliser les professionnels soignants au travers de la problématique suivante :

- Comment les EHPADs peuvent être attractifs pour les professionnels soignants (infirmières et aides-soignantes ?
- Quelles conditions réunir pour fidéliser les professionnels soignants (infirmières et aides-soignantes en intérim) à l'EHPAD ?

Lors de la phase exploratoire, nous parcourons les hypothèses formulées ci-dessous à la suite de l'élaboration de notre cadre professionnel ainsi que notre revue de littérature :

❖ Hypothèse 1 :

Agir auprès des étudiants sur la représentation du métier de soignant en EHPAD au sein des instituts de formation changerait sur le long terme **l'image métier** de ce secteur d'activité.

❖ Hypothèse 2 :

À court terme, l'amélioration des **conditions d'emplois et de travail** permettrait de fidéliser les intérimaires.

❖ Hypothèse 3 :

Un climat relationnel de qualité au sein de l'équipe et avec les encadrants amènerait les soignants à mieux supporter l'exercice d'un **métier pénible**.

3. Méthodologie exploratoire :

3.1. Expliquer la démarche :

L'enquête a été réalisée au sein de notre propre établissement pour une partie : un EHPAD de la Marne appartenant à un groupe privé à but lucratif dans lequel résident 98 résidents prise en charge par une équipe diversifiée de 86 personnes.

Nous avons choisi d'explorer la problématique définie précédemment ci-dessus à l'aide de la méthode qualitative. En effet, cette méthode nous a paru, la plus adaptée pour un recueil de qualité. Nous tenterons au travers de l'analyse de ces entretiens de valider ou d'invalider nos hypothèses définies et collecterons des informations en vue de réaliser une ouverture sur les suites à donner à notre travail. Pour cela, des entretiens semi-directifs ont été réalisés à l'aide d'un guide d'entretien que nous avons adapté selon la personne interviewée.

Celui-ci a été rédigé sur la base de cinq parties :

La première qui a pour but d'établir une relation de confiance ainsi que d'établir une aisance verbale pour la personne interviewée en abordant les différents éléments permettant de mettre en évidence les caractéristiques de l'échantillon (âge, ancienneté, diplôme...).

Dans la deuxième partie, nous tenterons de recueillir de quelles manières l'interviewé participe consciemment ou non à l'attractivité de l'entreprise.

La troisième section sera consacrée à la notion de fidélisation / fidélité. L'attendu pour cette partie sera de comprendre quelles sont les attentes de collaborateurs pour rester fidèle à notre organisation.

La quatrième thématique, concernera le choix du mode d'exercice (intérimaire, CDI, CDD). A travers ce questionnement, nous tenterons de comprendre l'enjeu de la nature de la relation avec les organisations.

Enfin, nous conclurons l'interview en recueillant les préconisations des interviewés sur notre sujet.

3.2. Définition de l'échantillon :

L'échantillonnage de notre enquête a été réalisé avec uniquement des professionnels qui interviennent dans notre structure. Ainsi ce sont deux infirmières en contrat à durée indéterminée et une aide-soignante en poste qui se sont vu interviewées. Nous avons également pu nous entretenir avec 3 infirmières intérimaires. De cette façon nous avons pu avoir une diversité dans le mode d'exercice.

Nous veillerons à sélectionner pour ces deux catégories une ancienne diplômée ainsi qu'une jeune diplômée dans la mesure du possible. Ce choix se justifie par le souhait d'effectuer une comparaison générationnelle. Plusieurs travaux mettant en exergue une différence comportementale dans la fidélisation à l'organisation.

3.2.1. Tableau synthétique de l'échantillonnage :

	Personne interviewé	Profession	Mode d'exercice	Ancienneté	
				Dans le métier	Dans le secteur de l'EHPAD
Phase exploratoire	E.1	Infirmière	Intérim	3 ans ½	1 an
	J.1	Infirmière	Intérim	2 ans	2 ans
	M.1	Aide-soignante	Salarié en EHPAD	33 ans	15 ans
Phase d'approfondissement	C.1	Infirmière	Intérim	1 an	1 an
	A.1	Formatrice	Fonction Publique	10 ans	0
	Et.1	Étudiante Infirmière	Stagiaire	0	0
	Et.2	Étudiante Infirmière	Stagiaire	0	0
	H.1	Infirmière	Salarié en EHPAD	4 ans	4 ans

3.3. Outils :

3.3.1. Le guide d'entretien exploratoire :

Thème(s)	Question(s)	Relance(s)	Objectif(s)
<u>Thème 1 :</u> Présentation de la personne	-Pouvez-vous vous présenter et me partager votre parcours professionnel ?	- Pouvez-vous me préciser votre âge, votre ancienneté, votre année de diplôme, votre profession ?	-Obtenir de la personne interviewée un sentiment de confiance afin de libérer sa parole. -Recueillir les caractéristiques de l'échantillon.
<u>Thème 2 :</u> Attractivité / Attractif	-Quelles sont les facteurs/ conditions qui vous amènent ou vous amène à travailler en EHPAD ?	-Votre secteur d'activité vous paraît-il pénible ? -Avez-vous le sentiment de réaliser correctement votre travail ? -Quels sont les critères qui vous permettraient de considérer attractive une entreprise, par ordre d'importance ? (Rémunération, avantages sociaux, reconnaissance professionnelle, marque employeur.)	-établir un état des lieux sur le ressenti de l'attractivité du métier / secteur d'activité. -Définir ce qui rendrait attractif l'établissement.
<u>Thème3 :</u> Fidélisation / Fidèle	-Qu'est-ce qui vous donnez envie de rester travailler en EHPAD ? Pourquoi ?	- Comment décririez-vous vos conditions de travail ? -Quels sont les éléments qui vous permettraient de rester fidèle à une entreprise, par ordre d'importance ? (Rémunération, avantages sociaux, reconnaissance professionnelle, marque employeur.) - A poste égal choisiriez-vous de changer de structure ?	-Comprendre quelles sont les attentes en matière de fidélisation.
<u>Thème 4 :</u> Justification du choix de l'exercice	-Que vous apporte votre statut contractuel ?	-Pourquoi exercer vous en intérimaire ? -Souhaitez-vous avoir un CDI dans une structure ? Pourquoi ?	-Comprendre l'enjeu de la nature de la relation avec les organisations
<u>Thème 5 :</u> Préconisations	-Avez-vous des préconisations pour rendre plus attractif et fidéliser les professionnels soignants en EHPAD ?	-Pour améliorer vos conditions de travail qu'est-ce que l'établissement pourrait mettre en place ? -Comment l'établissement pourrait se démarquer de ses concurrents ?	-Recueillir de potentiels leviers pour tenter de répondre à notre problématique.

3.3.2. Le guide d'entretien d'approfondissement :

Dans cette phase les questions des thèmes 2,3 et 4 de notre guide d'entretien ont subi de nombreuses adaptations selon le public interviewé. Cependant, nous avons pu conserver l'ensemble des cinq thèmes constituant l'objet de notre recherche.

Ainsi :

- C.1, H.1 et B.1 se sont vu interviewées avec le guide d'entretien exploratoire.
- A.1 s'est vu interviewé avec le guide d'entretien en annexe 2.
- Et.1 et Et.2 se sont interviewées avec le guide d'entretien en annexe 3.

4. Présentation et analyse de l'enquête :

4.1. Résultat de la phase exploratoire :

La vocation un élément constant :

Avant toute chose, nos entretiens ont pu mettre en évidence la présence d'un attrait des soignants pour le public accueilli dans les établissements pour personnes âgées dépendantes :

E.1 : « *Je pense aimer la population gériatrique.* »

M.1 : « *J'ai aimé le contact de la personne âgée avec qui j'ai d'autres rapports humains.* »

J.1 : « *Personnellement, les personnes âgées ça ne me déplaît pas de travail auprès d'eux. Au contraire, je suis à l'aise avec ce public.* »

Une place particulière pour les conditions de travail :

Il semble que la qualité de vie et des conditions de travail soit le premier élément qui détermine l'attractivité d'un établissement. Il est question plus particulièrement de relation avec les autres collègues et/ou cadre de l'entreprise. Cet élément figure dans chaque entretien réalisé :

E.1 : « *C'est sécurisant de se sentir entouré.* »

J.1 : « *l'ambiance au sein de l'équipe.* »

M.1 : « *la discussion avec les cadres.* »

Nos interviews mettent en évidence que les conditions de travail sont l'un des facteurs de l'attractivité. On peut retrouver cet élément en lisant un article publié sur l'Agence Nationale pour l'amélioration des conditions de travail qui suppose notamment de travailler le dialogue et le management. Ce sont ces dimensions complexes qui apportent des réponses à moyen et long terme, mais rarement des résultats immédiats.

Une image dégradée :

L'un des autres facteurs déterminant le manque d'attractivité et la représentativité qu'ont les professionnels eux même de leur exercice au sein d'un établissement pour personnes âgées dépendantes. En effet, tout comme des précédents travaux explorés lors de la rédaction de ce mémoire, l'image de la profession dans ce type d'organisation est dégradée. On a pu entendre au cours de nos entretiens que :

M.1 : « Le travail en EHPAD est routinier et tu n'apprends pas de nouvelle chose. C'est un travail linéaire. »

E.1 : « Je ne vais pas vous cacher que maintenant les jeunes diplômés elles ne veulent pas de la gériatrie. Je pense que c'est par le fait qu'en EHPAD, vous n'évoluez pas. »

Des préoccupations qui évoluent et des difficultés dans la fidélisation :

La rémunération et les avantages sociaux biens que considérer comme important sont donc relayés au second plan :

J.1 : « Le bien-être au travail est plus important pour moi que le salaire. »

E.1 : « Les conditions de travail et l'ambiance au sein de l'équipe qui me feront signer pour 1 CDI que forcément la rémunération. »

Ces éléments de recherche se retrouvent également lorsque nous abordons le thème de la fidélisation. Ceci met bien en évidence le lien difficilement dissociable entre le concept d'attractivité et de fidélisation. Nous avons pu retrouver cette même analyse dans notre revue de littérature notamment au travers des travaux de recherche de Petit, R. et Zardet, V. (2017).

Le premier critère mis en lumière par ce travail est sans équivoque l'épanouissement personnel du salarié au sein de l'organisation. Ainsi, au cours de nos entretiens, nous avons noté les éléments suivants :

E.1 : « Si vous vous épanouissez dans ce que vous faite vous restez. »

M.1 : « J'aime mon travail. J'aime mon travail en ehpad. »

J.1 : « Personnellement, les personnes âgées ça ne me déplaît pas de travailler avec eux. »

Notre échantillon aborde donc la fidélisation par une approche attitudinale selon la classification de Cézanne et Guillon, 2013, en évoquant l'attachement et l'engagement comme premiers leviers à la fidélisation. La satisfaction au travail agit de manière distincte sur l'intention de quitter l'entreprise (Giraud L, 2015).

Le deuxième élément mis en avant pour fidéliser les individus dans l'organisation serait ce qu'a à offrir la structure en termes de carrières ainsi qu'en évolution professionnelle. Il s'agit là de la capacité qu'aura l'organisation à valoriser l'ancienneté, à accompagner ses employés vers d'autres postes en son sein afin de garder ses talents. Ainsi, nous avons recueilli les phrases-témoins suivantes :

J.1 : *« Si j'étais une infirmière qui resterait là tout le temps en CDI, j'aimerais être augmentée et avoir des échelons sinon je ne resterai pas. »*

E.1 : *« Je ne vois pas quelles seraient les évolutions probables d'un Aide-soignant en EHPAD. Passer le diplôme d'infirmière par la suite ? Se reconvertir ? »*

M.1 : *« Je pense donc que le salaire doit aller avec le métier. Qui n'est pas à l'heure actuelle valorisant. Le salaire ne valorise pas les gens qui travaillent en ehpad. »*

Il est nécessaire à l'organisation de travailler sur :

➤ La pénibilité liée à l'exercice :

M.1 : *« C'est un travail qui est plus pénible parce qu'il y a de la charge. Il faut porter, moralement ce n'est pas toujours facile ... Oui moralement et physiquement, c'est plus difficile en ehpad quand service de chirurgie ou de clinique. »*

➤ L'absentéisme :

E.1 : *« Pénible tout va dépendre des conditions de travail que l'infirmière peut avoir. Dans le sens où vous avez un gros travail au niveau des pansements, médicaments ... et votre collègue est malade donc oui la vôtre journée va être pénible. »*

Afin de pouvoir limiter ces freins à la fidélisation.

Un mode d'exercice en évolution ?

L'ensemble des personnes interviewées estiment qu'il sera de plus en plus difficile pour les entreprises de fidéliser des équipes sous la forme conventionnelle qui était jusque-là le contrat à durée indéterminée :

E.1 : « *Je ne vais pas vous cacher que j'étais en CDI sur le CHU, c'est un emploi que j'ai quitté* » ;

J.1 : « *Je me sens mieux de savoir que j'ai la porte ouverte ailleurs* » ;

M.1 : « *Après fidéliser les gens, c'est compliquer à l'heure actuelle dans n'importe quel métier* ».

Le contrat à durée déterminée semble alors devenir la règle avec laquelle les dirigeants de ces structures doivent composer dans leur gestion de ressources humaines :

J.1 : « *Auparavant, j'étais en hospitalisation à domicile. Ils m'ont gardé 2 ans et j'étais en CDD* ».

Cette première partie de présentation met en évidence les nouveaux enjeux de l'attractivité au travers de la mise en lumière de la nécessité qu'ont les organisations à mettre en place un cadre de travail répondant à la recherche d'une bonne qualité de vie et des conditions de travail. Cette première partie nous permet de définir cette quête comme un levier essentiel à la fidélisation au sein d'un établissement.

L'autre enjeu est de travailler sur l'image métier qui est dégradée et ne correspond pas au quotidien des soignants dans ce type d'organisation.

Dans la seconde partie de ce chapitre, nous continuerons à présenter nos résultats au travers de ce type d'analyse.

4.2. Résultats de la phase d'approfondissement :

Une attractivité en perte de vitesse :

Le manque d'attractivité du métier du soin est également mis en lumière lors de la conduite de cette deuxième partie de notre recherche. Cependant, un nouvel élément explicatif en lien avec la dernière grande crise sanitaire émerge ainsi, nous avons pu entendre :

A.1 : « *Je pense que c'est un métier qui a perdu en termes d'attractivité. La crise sanitaire n'a pas amélioré la situation.* »

ET.1 : « *La plupart des personnes avec qui parlé veulent faire de l'intérim. Parce qu'en fait, on a eu de très mauvais rapports depuis la crise COVID.* »

C.1 : « *Il y a beaucoup d'étudiant qui ont abandonné pendant la crise COVID. Nous étions 180-190 au début de la formation et seulement 120-130 sont sortie diplômés.* »

À ce nouvel élément, on retrouve les freins liés à l'image métier, mais également aux conditions d'exercice et/ou d'accueil :

J.1 : « *Je voyais les EHPADs comme un mouvoir pour être tout à fait franc. Un endroit où l'hygiène ce n'est pas top, de même pour les repas et la prise en charge globale qui laisse à désirer. C'était ça ma représentation.* »

C.1 : « *Pour que je sois attirée par l'EHPAD, il ne faudrait pas trop de manque de personnel. L'objectif est de ne pas avoir à compenser et à me retrouver épuisé au bout de quelques mois.* »

ET.2 : « *Ma première journée c'était ennuyeux, le lieu est triste et on m'avait dit : tu ne feras plus de prélèvement de biologie, tu ne feras plus rien. Il y a vraiment **cette étiquette** où on n'y fait pas grand-chose.* »

ET.2 : « *Je ne me vois pas travailler en EHPAD parce que j'ai fait un stage qui s'est très mal passé.* »

A.1 : « *C'est vrai que ce ne sont pas forcément les populations que les étudiants favorisent en entrée en formation. **Ils arrivent avec une représentation** en première année.* »

Cette analyse identifie l'importance des représentations de l'image métier au travers de deux leviers. Le premier qui est lié à l'accueil des étudiants au sein des différentes structures qui

pourra confirmer ou invalider le deuxième levier. Celui-ci concerne la représentation acquise par la transmission de l'image collective de nos établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Cette perception conditionne également l'image des différents métiers exerçant dans l'organisation.

Cette diminution de l'attractivité se retrouve avant même le début de la vie professionnelle. Les instituts de formation peinent à remplir leurs bancs : A.1 : « *Nous rencontrons des difficultés pour atteindre l'effectif complet d'étudiant en formation.* » Une fois l'étudiant rentré dans le cursus de formation, il n'est pas certain que celui-ci le termine. Plusieurs facteurs intrinsèques et extrinsèques à l'étudiant sont alors en jeu :

Les conditions d'accueils comme élément extérieur déterminant : Et.2 : « *Quand on écoute l'histoire de chacun des étudiants il y a toujours des histoires un peu compliquées à un moment ou à un autre.* » ; Et.1 : « *C'est vrai que déjà quand tu arrives et que le « bonjour » est sec ce n'est pas encourageant pour la suite du stage. Ce sont vraiment les stages la chose la plus difficile dans la formation.* ». Cette problématique est bien identifiée par les instituts puisque A.1 exprime : « *Les conditions d'accueil des étudiants conditionnent totalement leur vision sur le métier. C'est pour ça que nous avons fait un travail en amont avec les terrains de stage et proposons de former régulièrement les professionnels.* ».

La capacité d'adaptation comme facteur intrinsèque, Et.2 : « *Moi, je m'intègre facilement [...] après il y a des jeunes qui sont très sensibles.* » Le changement des conditions d'accès à la formation comme élément défavorisant. Ainsi, A.1 a pu nous dire : « *Auparavant, il y avait un entretien oral. Cet entretien permettait au formateur de jauger finalement de la motivation réelle au métier, de la réelle connaissance du métier aussi bien de ses avantages que de ses inconvénients.* ».

Un écart important entre ce qui nourrit les représentations du métier et la réalité du terrain :

ET.1 : « *C'est la relation vraiment le relationnel qui m'a fait choisir ce métier. Juste avec un petit mot, on peut faire de grandes choses. Dans mon stage en chirurgie, j'ai remarqué que le relationnel se cantonne à : je rentre, bonjour Monsieur alors je vais faire tel ou tel acte et puis je pars. Cela ne correspond pas à ce que je cherchais.* »

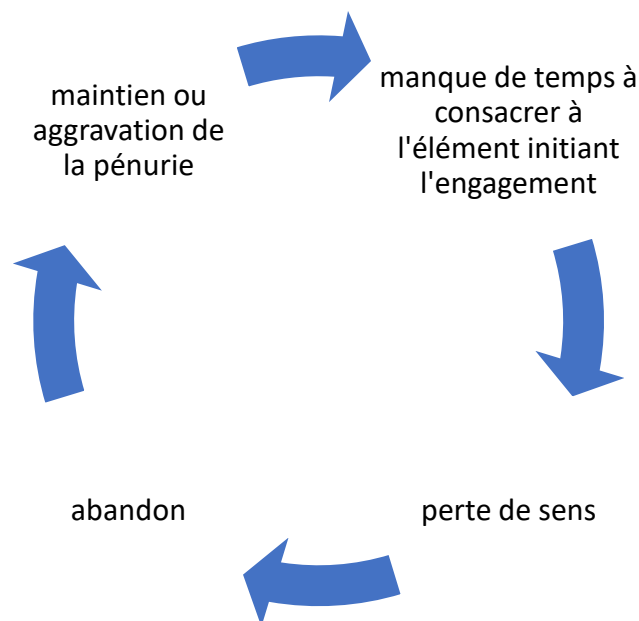
ET.2 : « *Le côté relationnel, c'est vraiment cela qui m'intéresse. L'échange est primordial, lorsque j'en parle avec des professionnels qui exercent le métier, ils me le disent aussi.* »

A.1 : « Les étudiants arrivent, ils font leur premier semestre qui se termine par un premier stage. Souvent, il y a une confrontation à la réalité du terrain qui fait qu'ils abandonnent. »

L'écart mis en évidence entre les attendus individuels et la réalité du terrain semble être un autre élément qui amène certains étudiants à ne pas aller jusqu'à la fin du cursus de formation. Ce phénomène de désengagement ajouté à une difficulté d'atteindre les effectifs maximums des promotions amplifie la pénurie de personnel. Cette même pénurie qui peut être à l'origine du manque de temps pour que les professionnels puissent s'adonner au relationnel. Ce relationnel qui semble être l'élément pour lequel les professionnels s'engagent.

A.1 : « Ils doivent tout faire vite et le sens même dû prendre soin pour un soignant, il n'est pas dans le faire vite. Il est dans accorder de l'attention à l'autre. Quand on doit faire tout rapidement, malheureusement, on perd en valeur professionnelle ».

Une spirale négative semble se dessiner :



Selon A.1 : au sein des instituts de formation « on leur fait prendre conscience de la complexité du métier. Mais je pense que c'est insuffisamment abordé. On aborde insuffisamment aussi qu'est-ce qui peut leur permettre de maintenir leur engagement, leur motivation dans ce métier ».

La pénurie de soignant renforce également la pénibilité.

La pénibilité : un élément additionnel au manque d'attractivité :

La poursuite des entretiens a permis d'éclairer un peu plus la perception de la pénibilité représentative ou avérée du métier de soignant au sein des organisations accueillant du public âgé dépendant. Toutefois bien que largement perçue, la pénibilité n'est pas identifiée par l'ensemble de notre échantillon : ET.1 : « *Je ne pense pas que ce soit un métier pénible* » ; ET.2 : « *Je dirais que le métier d'aide-soignante est un métier vraiment pénible par rapport au métier d'infirmière.* » Ces deux personnes interviewées nuancent leur propos en expliquant qu'elles n'ont pas suffisamment de recul. Le reste de l'échantillon juge de la pénibilité en la déclinant en deux points : un versant physique et un versant psychologique.

J.1 : « *Je suis d'accord pour dire que notre métier est pénible physiquement. Auquel s'ajoute la fatigue d'être toute la journée avec les résidents selon la maladie qu'ils ont. **On est donc fatigué physiquement et psychologiquement.*** »

C.1 : « *Le métier devient pénible si on est censé compenser parce qu'il **manque trop de monde.*** »

A.1 : « ***Un métier physique auquel s'ajoute une charge psychologique.** La pénibilité est indéniable, fortement présente, en regard des injonctions actuelles. C'est-à-dire effectivement essayer d'atteindre la meilleure qualité des soins sans forcément avoir les effectifs nécessaires.* »

E.1 : « *Le fait de piétiner toute la journée c'est fatigant physiquement mais c'est plus une fatigue psychologique que physique pour moi.* »

La pénibilité apparaît comme supportable grâce à la cohésion d'équipe. Aussi, nous avons pu recueillir les matières suivantes :

Et.1 : « *L'ambiance **cela permet également de se soutenir dans des moments pénibles.*** »

Et.2 : « *De pouvoir se dire les choses, **de pouvoir avoir du soutien** et pouvoir avoir confiance, c'est hyper important.* »

E.1 et J.1 : « *mes **collègues font que je reste et supporte les aspects négatifs.*** »

A.1 : « *Proposer une ambiance de travail qui soit agréable parce que quand une équipe est dans des **dispositions positives** malgré les contraintes, ils se soutiendront et serreront les coudes.* »

Le bien-être au travail semble alors être un facteur déterminant recherché et privilégié vis-à-vis des autres critères d'attractivité et de fidélisation.

L'attractivité et la fidélisation autour des mêmes attendus ?

Pour débiter ce point d'analyse et de présentation, nous vous proposons un tableau comparatif entre les critères permettant de rester fidèle à une organisation et les critères permettant de considérer attractif un établissement.

	Attractivité			Fidélisation		
	1 ^{er} critère	2 ^{ème} critère	3 ^{ème} critère	1 ^{er} critère	2 ^{ème} critère	3 ^{ème} critère
A.1	La rémunération			Le climat avec les collègues	Permettre un épanouissement personnel	Accès à l'évolution professionnelle
J.1	Le climat dans l'entreprise	La rémunération	L'image de la structure	La rémunération	Accès à la formation	Accès à l'évolution professionnelle
C.1	La rémunération	Les avantages sociaux	L'équilibre vie privée et vie professionnelle	Le climat avec les collègues	La rémunération	La présence de matériel
E.1	La rémunération	Une meilleure reconnaissance	Un lieu de travail agréable à vivre	Autonomie dans la gestion du travail	Le climat avec les collègues	Les relations avec la hiérarchie
Et.1	Le climat dans l'entreprise	Une meilleure reconnaissance	La rémunération	Le climat avec les collègues	La rémunération	
Et.2	L'équilibre vie privée et vie professionnelle	La rémunération	Les avantages sociaux	Le climat avec les collègues	La rémunération	La considération reçue

Nous remarquons que la rémunération est citée par chaque personne interviewée en ce qui concerne l'attractivité. Cependant, lorsque nous abordons la question de la fidélisation la rémunération n'est alors que citée deux fois. La rémunération s'efface au profit de la nécessité d'évoluer au sein d'un bon climat entre collègues que l'on peut retrouver cinq fois. Bien que la rémunération soit reléguée au deuxième rang dans les préoccupations. Elle demeure un élément important également dans ce processus.

Bien qu'il y ait un lien existentiel entre l'attractivité et la fidélisation, les attendus semblent différents selon que l'on demeure dans l'attractivité ou dans la fidélisation. Ainsi, nous avons concernant la fidélisation pu voir apparaître des critères liés à l'évolution professionnelle et à la formation. Tandis que pour l'attractivité des critères concernant les avantages sociaux et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée ont pu être abordé.

Il est également intéressant de souligner que le public en formation et encadrant verbalise avec aisance le non-attachement à une entreprise si la condition du climat / relation / épanouissement n'est pas respectée :

Et.1 : « *On se dit franchement l'ambiance ça ne me donne pas du tout envie et pour moi l'ambiance c'est important.* »

Et.2 : « *Je partirai facilement si ça ne se passe pas bien.* »

A.1 : « *Maintenant, ils n'hésitent plus à partir.* »

E.1 : « *Ce qui m'aide à ne pas aller ailleurs ce n'est certainement pas la rémunération, mais c'est surtout l'attachement que j'ai envers les résidents et envers mon équipe.* »

J.1 : « *Moi demain, tu me retires mes collègues, je ne reste pas. Le salaire ne fait pas tout.* »

C.1 : « *La guéguerre entre les équipes ça ne donne pas forcément envie de rester.* »

Enclencher une démarche d'amélioration de qualité de vie et des conditions de travail semble être l'un des leviers majeurs pour les organisations qui souhaite fidéliser leur membre du personnel.

Des difficultés à fidéliser au profit de l'intérim :

➤ Une question générationnelle ?

A.1 : « *On est face à une population d'étudiants qui n'ont plus la même valeur travail que nos générations.* »

Et.2 : « *J'exercerai plutôt en CDI parce que je suis vieille et que c'est dans notre mode d'éducation.* »

E.1 : « *Un CDD c'est un moins gros engagement. Moi j'étais en CDD avant qu'on ne m'oblige à être en CDI.* »

C.1 : « J'ai 21 ans et je n'ai pas envie de m'embêter à me prendre la tête pour l'équipe [...] je me suis donc dit je pars en intérim. »

Le fait que le mode d'exercice en intérim soit privilégié traduit un réel changement sur la place du travail dans les besoins des jeunes. Ces différents verbatims ont une résonance particulière en partie avec le travail de Petit, R. (2012) qui a pu recenser les besoins des jeunes comme suit :

- La recherche d'un équilibre entre la vie personnelle et la vie professionnelle.
- Une exigence de plus en plus forte sur les conditions de travail et non simplement sur la rémunération.
- Les salariés anticipent les difficultés des organisations en adoptant une mobilité.
- ...

Il semblerait que la question générationnelle ne soit pas l'unique facteur dans le choix du mode d'exercice qui procure de facto une difficulté dans la fidélisation.

➤ Un sentiment de manque de formation ?

C.1 : « L'intérim me permet de voir un peu de tout. »

Et.1 : « Comme je vous le disais en sortant de l'école, je pense qu'on a les bases mais on ne connaît pas tout. »

J.1 : « Quand j'étais jeune diplômé, j'ai fait de l'intérim pour me faire la main. »

A.1 : « Ils peuvent avoir ce sentiment de manque de formation à la fin de leur cursus. »

ET.2 : « On se dit tous, là dans un an, on est diplômé mais en n'ayant pas l'impression d'avoir suffisamment de formation. »

Ce sentiment de manque de formation associé à l'image de la faible technicité des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes accentue la non-attractivité de ce type d'organisation et par ricochet la fidélisation.

4.3. Analyse des hypothèses :

Hypothèse 1 : Agir auprès des étudiants sur la représentation du métier de soignant en EHPAD au sein des instituts de formation changerait sur le long terme l'image métier de ce secteur d'activité.

Notre cadre théorique met en avant que le construit social et à l'origine de l'image métier. Ce constat de base a pu être retrouvé dans nos différents entretiens. Ainsi, nous avons pu entendre A.1 : « *Ils arrivent avec une représentation en première année en se disant pour certaines les demoiselles, bien évidemment, moi je vais aller travailler en pédiatrie. Les garçons, c'est davantage tout ce qui est soin d'urgence, réanimation avec le côté technique et adrénaline. Je retrouve plus les profils on va dire gériatriques auprès des promotions professionnelles qui évoluent vers le métier d'infirmière.* » Le fait que les étudiants arrivent en formation avec des préjugés, il apparaît donc important de pouvoir travailler sur l'image métier. Cette hypothèse tend à être confirmée.

Certains étudiants ne bénéficient pas de stage en établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante durant leur cursus et restent donc avec cette image construite. Tandis que pour certains, cette période de stage est décisive dans la représentation :

- Et.2 : « Par rapport à ma toute première journée de stage où je m'étais dit Oh là là, ma vision a évolué complètement. »
- Et.1 : « Je ne souhaite pas travailler en EHPAD parce que j'ai fait un stage dans lequel ça s'est mal passé. »

Les étudiants arrivent déjà avec un préjugé sur les EHPADs en première année. Toutefois, l'accueil qui leur est réservé conditionne leur potentiel désir de choisir tel ou tel secteur d'activité. Un travail complémentaire doit alors donc s'effectuer entre les actions en instituts de formation et les périodes de stages. Notre travail met en évidence que bien plus du choix du secteur d'activité, l'accueil dans les lieux de stage détermine la nature même de l'exercice (CDD, CDI, intérim).

Hypothèse 2 : À court terme, l'amélioration des conditions d'emplois et de travail permettrait de fidéliser les intérimaires.

L'analyse de nos entretiens montre bien la nécessité pour les organisations à réfléchir et à se démarquer sur ces conditions. Elle confirme que les occupations des salariés et potentiel

candidats et le bien-être au travail par l'intermédiaire d'une bonne qualité de vie et des conditions de travail avant la rémunération même si celle-ci reste un élément décisif.

L'amélioration des conditions d'emploi et de travail a été abordée un grand nombre de fois comme un élément essentiel lors de nos interviews.

- C.1 : « *Les conditions de travail maintenant deviennent une priorité. Concernant la fidélisation, il faut impérativement que l'ambiance soit propice à favoriser l'envie de rester.* »
- Et.2 : « *Pour fidéliser, comme je disais il faut une bonne entente dans l'équipe.* »
- M.1 : « *Le relationnel c'est énorme de toute façon. Quand tu n'as plus de relationnel tu n'as plus rien qui te retiens.* »

L'ensemble de ces éléments permettent de valider notre deuxième hypothèse. Néanmoins, la mise en place d'une telle culture d'entreprise ainsi que la perception de potentiel résultat ne peuvent être qu'à long terme et non à court terme.

Hypothèse 3 : Un climat relationnel de qualité au sein de l'équipe et avec les encadrants amènerait les soignants à mieux supporter l'exercice d'un métier pénible.

Notre cadre théorique n'a pas permis de définir le climat relationnel. Afin de comprendre quel sens nous avons donné à cette notion nous vous en proposons notre propre définition. Le climat relationnel correspond à l'analyse des échanges entre les membres composant une organisation.

L'existence du lien entre le climat relationnel et un effet compensateur sur la pénibilité du travail sont avérés au travers de nos entretiens. Les verbatims suivant en témoignent :

- Et.2 : « *De pouvoir se dire les choses, **de pouvoir avoir du soutien** et pouvoir avoir confiance, c'est hyper important.* »
- E.1 et J.1 : « *mes **collègues font que je reste et supporte les aspects négatifs.*** »

Les travaux menés par l'agence régionale d'amélioration des conditions de travail de la région Haute-Normandie établissent un lien formel en identifiant l'absence de possibilité de s'entraider entre collègues comme une contrainte liée à l'organisation du travail pouvant conduire à la pénibilité. Elle établit également qu'un climat social tendu amène des contraintes psychiques. Notre hypothèse est donc validée.

5. Conclusion et pistes de recherches futures :

La réalisation de notre travail est initiée à la suite des difficultés de gestion des ressources humaines rencontrées comme nous avons pu le voir au travers de notre cadre professionnel. Deux interrogations nous ont guidés tout au long de notre œuvre à savoir :

- De quelles manières rendre attractif le secteur des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante en 2023 ?
- Comment fidéliser les équipes soignantes des établissements d'hébergement pour personne âgée dépendante et ainsi améliorer la qualité des soins proposés aux usagers ?

Nos différentes recherches dans la littérature, nous ont permis de mieux comprendre certains facteurs déterminants. L'élément majeur est que les actions concernant l'attractivité et la fidélisation doivent être concomitantes. En effet, la littérature illustre l'existence du lien entre attractivité et fidélisation. Afin d'examiner la véracité de nos hypothèses, nous avons réalisé une enquête terrain. Cette expérience fut riche en apprentissage. L'analyse de nos hypothèses a permis de mettre plusieurs facteurs déterminant tels que :

Les représentations sur l'image du métier de soignant qui doivent faire l'objet d'une attention particulière durant la formation. Cependant, il ne suffit pas d'agir uniquement sur les représentations. **Notre recherche montre l'importance majeure et complémentaire de l'accueil qui est réservé en stage.**

L'importance d'avoir au sein de l'organisation des relations humaines saines. Notre travail a porté une attention particulière au climat relationnel et ses liens avec la pénibilité. L'existence d'une répercussion a été démontrée. Cette démonstration dimensionne donc **le climat relationnel comme un élément intervenant dans la fidélisation par l'intermédiaire de son action sur la pénibilité.**

La nécessité qu'ont les organisations a travaillé sur l'amélioration des conditions d'emploi et de travail dans un contexte de ressource humaine tendu afin de gagner en fidélisation. Toutefois, ce travail nécessitera que l'organisation soit patiente afin de percevoir les résultats de cet investissement. Effectivement, même si des actions rapides peuvent être mises en place améliorant significativement les conditions d'emploi et de travail. La perception à l'extérieur

de l'entreprise nécessitera un changement de représentation. À partir, de cet instant **la perception du changement prend alors un autre chemin que celui de la rapidité.**

Cette conclusion nous permet de poser un regard critique sur notre travail. Les limites de notre recherche sont multiples. Notre travail d'enquête de terrain a permis de réaliser un état des lieux au sein de l'organisation dans laquelle nous exerçons. Cependant, elle ne c'est limité qu'à celui-ci. L'échantillon interviewé connaissait les points forts, mais aussi les axes d'amélioration sur lesquels l'entreprise doit travailler. Cette approche centrée uniquement sur notre organisation, n'intègre pas les relations avec les autres structures gravitant autour.

La thématique de la fidélisation disposant de nombreux angles de vue, qu'il est impossible de tout aborder au travers de ce travail. De nombreux arbitrages ont dû être réalisés afin de pouvoir proposer un écrit dans les temps impartis. Nous n'avons pas eu l'opportunité de traiter le climat relationnel comme il aurait fallu au travers de notre troisième hypothèse.

Après cette production, un paradoxe nous apparaît. Notre expérience de terrain nous permet de dresser le constat suivant. Les soignants les plus fidèles et attirés par notre secteur d'activité sont les soignants possédant une expérience professionnelle avérée. La majorité des soignants travaillant au sein de notre organisation sont âgés de 45 ans et plus. Très peu de jeune reste durablement au sein de l'organisation. Comme notre écrit a pu le démontrer travailler au sein de nos types d'organisation peu être pénible physiquement et psychologiquement. Alors pourquoi un public plus exposé aux maladies professionnelles et/ou accident de travail de par son appartenance à cette catégorie d'âge fait-il le choix de rester fidèle.

Bibliographie:

- ANACT, Juin 2022, Photographie statistique de la sinistralité au travail en France selon le sexe entre 2001 et 2019
- ANACT, Publié le 29/11/2022 « De plus en plus d'entreprises posent les conditions de travail comme levier d'attractivité ». <https://www.anact.fr/de-plus-en-plus-dentreprises-posent-les-conditions-de-travail-comme-levier-dattractivite>
- ARACT Haute Normandie, Juin 2011, Réduire la pénibilité au travail, Pénibilité au travail : de quoi parle t-on ? , Fiche pratique N° 9
- Baudot Jacques, Vimont Claude. Les infirmières des hôpitaux publics, évolution récente des effectifs, calcul des besoins. In: Population, 23^e année, n°3, 1968. pp. 477-498. www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1968_num_23_3_11606
- Bertholet, J. & Gaudet, M. (2018). Fidélisation ou rétention : pourquoi vos employés restent-ils ? . *Gestion*, 43, 110-111. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/riges.433.0110>
- Cézanne, C. & Guillon, O. (2013). Manifestations, déterminants et conséquences de la fidélité des salariés : une grille de lecture critique. *Recherches en Sciences de Gestion*, 97, 127-143. <https://doi.org/10.3917/resg.097.0127>
- Charbonnier-Voirin, A. & Lissillour, M. (2018). La marque employeur comme outil de fidélisation organisationnelle. *Recherches en Sciences de Gestion*, 125, 97-119. <https://doi.org/10.3917/resg.125.0097>
- *Gestion et management public*, 9(1), 9-35. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/gmp.091.0009>
- Goujon Belghit, A. (2020). La gestion du capital humain : maîtriser les risques en EHPAD. *Management & Avenir*, 117, 17-39. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/mav.117.0017>
- Giraud, L. (2015). L'intention de quitter l'entreprise : une approche par l'étape de carrière. *Revue de gestion des ressources humaines*, 97, 58-86. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/grhu.097.0058>

- Giraud, L., Roger, A. & Thomines, S. (2012). La fidélisation des Ressources Humaines en période de crise économique. *Revue de gestion des ressources humaines*, 84, 44-60. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/grhu.084.0044>
- Martin, P. (2014). La fidélisation des talents professionnels dans une logique de carrière interne. *Revue de gestion des ressources humaines*, 93, 18-31. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/grhu.093.0018>
- Petit, R. (2012). Le développement du couple attractivité-fidélisation des organisations auprès des jeunes entrants sur le marché du travail : Eléments de réponse aux problématiques générationnelles. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 4,1, 3-26. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/rimhe.004.0003>
- Petit, R. & Zardet, V. (2017). Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management. *@GRH*, 22, 31-54. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/grh.171.0031>
- Routelous, C., Ruiller, C. & Lux, G. (2021). La pénibilité au travail dans les EHPAD... Et si le management « salutogénique » était une solution ?. *Gestion et management public*, 9(1), 9-35. <https://doi.org/10.3917/gmp.091.0009>
- Saboune, K., Montargot, N. & Puig, E. (2018). Contribution à l'étude de la perception de la performance sociale en EHPAD. *Question(s) de management*, 20, 59-70. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/qdm.181.0059>
- Taburiaux-Meunier, Mélusine. La marque employeur comme outil de fidélisation. Le cas de Delhaize le Lion., Faculté des sciences économiques, sociales, politiques et de communication, 2019 (Prom. Perin, Emmanuelle). <http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:22431>
- Verger, P. (2022). L'exemple des Ehpads, quels besoins, quelle attractivité ? *Tribunes de la santé*, 74, 69-78. <https://rbu.univ-reims.fr:2136/10.3917/seve1.074.0069>
- Vercauteren, R. & Connangle, S. (2021). 5. Complexité du travail en EHPAD : entre injustice et manque de reconnaissance. Dans : , R. Vercauteren & S. Connangle (Dir), *EHPAD : des espoirs : Complexités managériales d'un milieu en mutation* (pp. 63-80). Toulouse: Érès.

Annexe 1 : Entretien n° 3 : Mme Co*** Mi***

Pouvez-vous vous présenter et me partager votre parcours professionnel ?

Je me prénomme Co**** Mic***, âgée de 64 ans et demi avec un parcours professionnel d'aide-soignante dans diverses institutions. J'ai démarré ma carrière sur l'hôpital en tant qu'ASH. J'ai passé mon diplôme d'aide-soignante d'état en 1990. J'ai donc travaillé au CHR de Reims en service maternité/ gynécologie/ obstétrique. J'ai pris ma retraite de l'hôpital. Je suis partie travailler à la clinique pendant un an et demi tout en faisant des remplacements en maison de retraite J****. On m'a demandé de venir travailler chez eux. J'ai donc accepté et y suis restée pendant 15 ans. J'ai travaillé en plus à domicile pour un siad à ADMR. Je me suis retrouvée en inaptitude à la suite d'une opération. J'ai repris mon travail d'aide-soignante que j'avais envie de reprendre il y a 2 ans et demi à X .

Quelles sont les facteurs / conditions qui vous amènerez ou vous amènent à travailler en EHPAD ?

Les facteurs qui m'ont fait travailler en ehpad ça a été la découverte de l'ehpad par rapport à mon travail effectué à J**** et à domicile. J'ai aimé le contact de la personne âgée avec qui j'ai d'autres rapports humains et qui amène une valeur aussi à mon travail par rapport à du médical pure. Le rapport avec la personne, le soin apporté, tout ce que tu peux leur amener le bien-être apporté par rapport à de la clinique où ce sont que des gens de passage. Où, tu ne peux pas créer de lien tu vois.

Votre secteur d'activité vous paraît-il pénible ?

La pénibilité en ehpad c'est effectivement la manipulation. La difficulté des fois de refus de soins d'une personne âgée ou d'une personne qui a une démence ou un démarrage Alzheimer. Je pense qu'avec le contact que tu peux avoir avec eux toi, leur amener ton savoir et un peu dans la douceur leur faire admettre certains soins que tu ne pourrais pas faire. C'est un travail qui est plus pénible parce qu'il y a de la charge. Il faut porter moralement ce n'est pas toujours facile parce que les gens ont des fois des démences où il faut aussi euh accepter et essayer de comprendre leur démence. Oui moralement et physiquement c'est plus difficile en ehpad quand service de chirurgie ou de clinique.

Pourquoi notre EHPAD et pas un autre ?

Je suis venu travailler chez vous plutôt qu'ailleurs parce que je ne connaissais pas le système X. J'en avais entendu parler pas toujours en bien. J'ai voulu découvrir par moi-même ce qu'était X et la façon d'y travailler.

Quels sont les critères qui vous permettraient de considérer attractive une entreprise, par ordre d'importance ? (Rémunération, avantages sociaux, reconnaissance professionnelle, marque employeur.)

Pour moi, l'attractivité d'une entreprise c'est déjà l'accueil, la discussion avec les cadres (infirmier, IDEC, direction, médecins...). L'attractivité du salaire ça peut faire valoir mais le bien-être au travail est plus important pour moi que le salaire. Sinon, il y a longtemps que je serai parti si c'était qu'une question de salaire. J'ai trouvé au départ à X une ambiance assez chaleureuse et un contact assez facile

avec les cadres. Même si on n'a pas toujours raison, on peut exposer nos griefs et notre ressenti. C'est ce qui m'a fait rester sinon je serais parti.

Qu'est-ce qui vous donneriez envie de rester travailler en EHPAD ? Pourquoi ?

J'aime mon travail. J'aime mon travail en ehpad. J'aime le contact avec la personne âgée. Je pense que l'EHPAD est plus pour des personnes comme moi qui arrivent en fin de carrière plutôt que des jeunes. Parce qu'on a plus de patience. On a peut-être plus la facilité de les comprendre, de les accompagner que certaines jeunes qui ne connaissent pas du tout la personne âgée en fin de compte. Ce n'est pas évident, quand je suis arrivée il y a des années en arrière à J**** ça a été difficile par rapport à la personne âgée. Ça s'apprend et une fois que tu l'as appris tu te rends compte que ce sont des gens qui sont attachants. Malgré la demande qu'ils ont parce que c'est une grosse demande de la personne âgée.

Quels sont les éléments qui vous permettraient de rester fidèle à une entreprise, par ordre d'importance ? (Rémunération, avantages sociaux, reconnaissance professionnelle, marque employeur.)

Pour moi la reconnaissance professionnelle, c'est la première chose qui est importante. La deuxième chose effectivement, au niveau salaire parce que c'est un métier qui est compliqué et dur. Je pense donc que le salaire doit aller avec le métier. Qui n'est pas à l'heure actuelle valorisant. Le salaire ne valorise pas les gens qui travaillent en ehpad. Vient ensuite l'encadrement et puis je dirais tout ce qui peut se passer dans un établissement où tu travailles. Au niveau contact, au niveau chaleur et pour ça moi ce sont mes points principaux. Le relationnel c'est énorme de toute façon. Quand tu n'as plus de relationnel tu n'as plus rien. Demain si on ne peut pas à nos cadres. On ne peut parler à personne. Tu travailles dans le vide et tu n'as pas de points de repères. Après tu as le droit aussi de parler même de ton ressenti, même s'il est mal. Ça m'est déjà arrivé de dire voilà j'en ai marre parce que y a ça qui ne va pas. Si on ne pouvait pas le faire mais ça serait dramatique. Tu ne peux pas rester, ce n'est pas possible. Je crois que pour moi ça passe même avant le salaire. Le salaire c'est quelque chose. La reconnaissance par le salaire, tout ce que tu peux avoir comme avantage c'est bien mais il n'y a pas que ça. Il y a aussi le bien-être que tu peux avoir à ton boulot. Tu passes quand même ta journée au boulot. Quand tu rentres chez toi tu n'as pas envie de te prendre la tête.

Que vous apporte votre statut contractuel ?

L'avantage du CDD c'est effectivement la liberté de venir ou de ne pas venir. De prendre des vacances quand tu en as envie. De continuer ou d'arrêter ton travail plus facilement quand même. Avec les primes de fin de contrat le salaire est plus alléchant. Quand tu pèses le pour et le contre pour un CDI. Dans mon cas, j'ai pesé le pour et contre et j'ai dit oui après réflexion. Parce que je paye moins d'impôts c'est quand même important. Quand je suis en vacances à la limite, j'ai un salaire qui tombe. J'ai une mutuelle que je n'ai plus besoin de prendre ma charge à part. C'est donc ce qui m'a décidé à prendre 1 CDI. Aussi parce que je me sentais bien dans l'établissement sinon je ne l'aurais pas pris je serais restée en CDD.

Avez-vous des préconisations pour rendre plus attractif et fidéliser les professionnels soignants en EHPAD ?

Je pense que pour être attractif à l'heure actuelle c'est le salaire. Les gens ont l'impression qu'ils ont énormément de travail pour un salaire qui n'est pas à la hauteur de la reconnaissance. La résidence est déjà attractive ici dans le sens où vous êtes à l'écoute quand même. Le fait de pouvoir parler c'est ce que je disais tout à l'heure c'est un ensemble. Après fidéliser les gens c'est compliquer à l'heure actuelle dans n'importe quel métier. Surtout dans le milieu hospitalier ou en maison de retraite. Je

pense que pour fidéliser les jeunes qui vont arriver se sont les avantages sociaux : c'est un 13e mois, c'est un salaire adéquat. L'EHPAD n'est pas un métier pour les jeunes. Il faut de l'expérience. En EHPAD, tu n'évolues pas lorsqu'on est jeune diplômé. Le travail en EHPAD est routinier et tu n'apprends pas de nouvelle chose. C'est un travail linéaire.

Annexe 2 : Guide d'entretien formatrice

Thème(s)	Question(s)	Relance(s)	Objectif(s)
Thème 1 : Présentation de la personne	-Pouvez-vous vous présenter et me partager votre parcours professionnel ?	-Pouvez-vous me préciser votre âge, votre ancienneté, votre année de diplôme, votre profession ?	-Obtenir de la personne interviewée un sentiment de confiance afin de libérer sa parole. -Recueillir les caractéristiques de l'échantillon.
Thème 2 : Attractivité / Attractif	-Pensez-vous que la profession soignante est-elle encore un métier attractif ? -Quelles sont les facteurs/ conditions qui amènent les étudiants à travailler en EHPAD selon vous ?	-Que pensez-vous de la pénibilité du métier de soignant ? Qu'en pense les étudiants ? -Rencontrez-vous des difficultés pour atteindre l'effectif complet d'étudiant en formation ? -Quels sont les critères qui permettraient aux étudiants de considérer attractive une entreprise, par ordre d'importance selon vous ? (Rémunération, avantages sociaux, reconnaissance professionnelle, marque employeur.)	- Établir un état des lieux sur le ressenti de l'attractivité du métier / secteur d'attractivité. -Définir ce qui rendrait attractif l'établissement.
Thème3 : Fidélisation / Fidèle	-Rencontrez-vous des difficultés à accompagner l'ensemble des étudiants jusqu'au diplôme ?	-Comment décririez-vous que les conditions d'accueil des étudiants dans les différentes structures ? -Pensez-vous que les éléments composant le cursus de formation actuel est un frein à la fidélisation des étudiants ?	-Comprendre quelles sont les attentes en matière de fidélisation.
Thème 4 : Justification du choix de l'exercice	-Que vous apporte votre statut contractuel ?	-Pourquoi exercer vous en intérimaire ? -Souhaitez-vous avoir un CDI dans une structure ? Pourquoi ?	-Comprendre l'enjeu de la nature de la relation avec les organisations
Thème 5 : Préconisations	-Avez-vous des préconisations pour rendre plus attractif et fidéliser les professionnels soignants en EHPAD ?	-Pour améliorer vos conditions de travail qu'est-ce que l'établissement pourrait mettre en place ? -Comment l'établissement pourrait se démarquer de ses concurrents ?	-Recueillir de potentiels leviers pour tenter de répondre à notre problématique.

Annexe 3 : Guide d'entretien étudiante

Thème(s)	Question(s)	Relance(s)	Objectif(s)
Thème 1 : Présentation de la personne	-Pouvez-vous vous présenter et me partager votre parcours professionnel ?	-Pouvez-vous me préciser votre âge, votre parcours d'enseignement, vers quel secteur d'exercice vous vous prédestinez ?	-Obtenir de la personne interviewée un sentiment de confiance afin de libérer sa parole. -Recueillir les caractéristiques de l'échantillon.
Thème 2 : Attractivité / Attraktif	-Qu'est ce qui vous a attiré dans le métier d'infirmier ? -Quelles sont les facteurs/ conditions qui amènent les jeunes diplômés à travailler en EHPAD selon vous ?	-Que pensez-vous de la pénibilité du métier de soignant ? -Quels sont les critères qui permettraient aux jeunes diplômés de considérer attractive une entreprise, par ordre d'importance selon vous ? (Rémunération, avantages sociaux, reconnaissance professionnelle, marque employeur.) -Pensez vous que les conditions d'accueil durant vos stages conditionnent votre vision du métier dans ce secteur d'activité ?	- Établir un état des lieux sur le ressenti de l'attractivité du métier / secteur d'attractivité. -Définir ce qui rendrait attractif l'établissement ?
Thème3 : Fidélisation / Fidèle	-Qu'est-ce qui vous donnerait envie de rester travailler en EHPAD ? Pourquoi ?	-Comment décririez-vous les conditions d'accueil des étudiants dans les différentes structures rencontrées ? -A avantage égal, choisiriez-vous de rester en EHPAD ou vous quitteriez l'EHPAD pour rejoindre un hôpital ? Pourquoi ? -Pensez-vous que les éléments composant le cursus de formation actuel est un frein à la fidélisation des étudiants ?	-Comprendre quelles sont les attentes en matière de fidélisation.
Thème 4 : Justification du choix de l'exercice	-Quel mode d'exercice aller vous choisir après votre diplôme (CDD, CDI, intérimaire) ?	-Pourquoi exercer vous en intérimaire ? -Souhaitez-vous avoir un CDI dans une structure ? Pourquoi ?	-Comprendre l'enjeu de la nature de la relation avec les organisations
Thème 5 : Préconisations	-Avez-vous des préconisations pour rendre plus attractif et fidéliser les professionnels soignants en EHPAD ?	-Pour améliorer vos conditions de travail qu'est-ce que l'établissement pourrait mettre en place ? -Comment l'établissement pourrait se démarquer de ses concurrents ?	-Recueillir de potentiels leviers pour tenter de répondre à notre problématique.

Résumé :

Ce mémoire porte sur l'attractivité et la fidélisation du personnel soignant au secteur des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Dans un contexte de ressources humaines tendu et d'un problème d'image pour ce type de structure. Il nous a paru important de prendre de la hauteur à travers notre cadre théorique avant de recentrer notre travail au travers de notre enquête de terrain constituée de neuf entretiens auprès de professionnels ou futurs professionnels. Les résultats de cette recherche montrent l'importance de la nécessité de travailler pour les organisations sur la qualité de vie et des conditions de travail. Nous mettons également en évidence la difficulté de fidéliser le capital humain dans les établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes afin de maintenir et/ou de développer la performance globale de l'entreprise dans la mise en place d'un accompagnement de qualité.

Mots clés : *attractivité, fidélisation, Etablissement d'Hébergement pour Personne Agées Dépendantes (EHPAD), image, pénibilité.*

Abstract :

This dissertation focuses on the attractiveness and retention of caregivers in the sector of accommodation establishments for dependant elderly people. In a context of tense human resources and an image problem for this type of structure. It seemed important to us to gain perspective through our theoretical framework before refocusing our work through our field survey consisting of nine interviews with professionals. The results of this research show the importance of the need to work for organizations on the quality of life and working conditions. We also highlight the difficulty of retaining human capital in accommodation establishments for dependent elderly people in order to maintain and/or develop the overall performance of the company in the implementation of quality support.

Key-words : *attractiveness, loyalty, Establishment of accommodation for dependent old persons ,picture, arduousness*