



EHESP

**Directeur des structures sanitaires,
sociales et médico-sociales**

Promotion : **2016 - 2017**

Date du Jury : **Décembre 2017**

Stratégie de communication en ESSMS

**L'importance de l'intégrer dans une démarche
globale de marketing**

Céline BERION

Remerciements

J'adresse mes remerciements à :

- **L'ensemble des Directeurs** qui m'ont reçue en entretien et dont je ne peux citer le nom afin de garantir l'anonymat. Ils se reconnaîtront.
- **A Madame Karine GALLOPEL-MORVAN**, ma « référente mémoire », pour ses précieuses pistes de lectures.
- **A Madame Nicole BOHIC**, animatrice de mon atelier d'accompagnement à l'élaboration du mémoire pour son dynamisme et sa constante bonne humeur.
- **Aux Directeurs et à l'ensemble du personnel du Centre Hospitalier de Condrieu**, pour ces huit riches mois passés à leurs côtés. Merci pour la confiance qu'ils m'ont accordée.
- **Aux résidents et familles du Centre Hospitalier de Condrieu** pour l'accueil qu'ils m'ont réservé durant ce stage de professionnalisation. J'ai souvent pensé à eux en rédigeant ce travail.
- **A mon mari**, pour son soutien sans faille durant ces quatre dernières années très intenses, mais aussi parfois très éprouvantes.
- **A mon fils**, pour sa patience à me voir longuement travailler, parfois au détriment de moments à partager en famille ou entre amis. En quatre ans il est devenu un très beau jeune homme.
- **Enfin, à Raymonde, ma grand-mère** devenue infirmière pendant la guerre, pour cette phrase que je n'ai jamais oubliée : « Céline, si un jour tu te trouves en difficultés face à un malade, demandes toi toujours : « Si j'étais à sa place, de quoi aurais-je besoin ? » ».

**« La forme,
c'est le fond qui remonte à la surface »**

Victor Hugo

Sommaire

Introduction	1
1 La communication au sein des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux : de quoi parle-t-on ?	5
1.1 Les contours de la « communication » en ESSMS	5
1.1.1 Communication, Information, Publicité : des notions aux contours perméables.	5
1.1.2 Les différentes formes de communication en ESSMS	9
1.1.3 Communication et « marketing » : quelle proximité ?	11
1.2 La méthodologie d'enquête	13
1.2.1 Méthodologie des entretiens : une enquête qualitative.	13
1.2.2 Mode de passation des entretiens et panorama des établissements:	14
1.2.3 Exploitation des entretiens:.....	14
1.2.4 Limites de l'enquête:	15
1.3 Entre communication et « marketing »: « premier feed back » du terrain	15
1.3.1 Une communication moins structurée en ESSMS mais une identification plus aisée des besoins des publics cibles.....	15
1.3.2 Une approche marketing encore redoutée par les directeurs	16
1.3.3 Une communication reconnue prioritairement comme une opportunité et moins comme un risque	17
1.3.4 Une communication soumise à la prise en compte de certains freins	18
2 Entre théorie et pratique : Quand la communication se structure à partir d'une démarche « marketing »	21
2.1 Axe 1 : Développer un service à l'utilisateur (patient ou résident) plus performant → Vers « l'orientation client »	21
2.1.1 Le recensement des besoins : quelles sources de données ?.....	22
2.1.2 Besoin 1 : Accéder aux droits et à la citoyenneté (participation sociale)	23
2.1.3 Besoin 2 : Participer à la vie sociale (participation sociale)	24
2.1.4 Besoin 3 : Se mobiliser (en matière d'autonomie)	25
2.2 Axe 2 : Développer la transparence dans les relations avec les familles et les proches des usagers/résidents	25
2.2.1 Le recensement des besoins : quelles sources de données ?.....	25

2.2.2	Besoin 1 : Percevoir les conditions au bien-être pour son proche	26
2.2.3	Besoin 2 : Percevoir les conditions de sécurité son proche	27
2.2.4	Besoin 3 : Rester en lien avec son proche	28
2.3	Axe 3 : Mettre en place une politique RH plus performante en matière de communication → Vers la construction de la marque employeur de l'établissement	29
2.3.1	Le recensement des besoins : quelles sources de données ?	30
2.3.2	Besoin 1 : Eprouver de la confiance, ressentir de la reconnaissance et être apprécié en tant qu'individu (Besoin d'estime)	31
2.3.3	Besoin 2 : Agir dans un environnement stable et prévisible où il fait bon travailler (Besoin de sécurité).....	32
2.3.4	Besoin 3 : Apprendre, Participer, Progresser, Contribuer, Grandir au sein de l'établissement (Besoin de s'accomplir et de sécurité).....	33
2.4	Axe 4 : Construire et renforcer l'identité de l'établissement et le positionner comme un « acteur clé » sur le territoire → Vers la construction de la marque de l'établissement.....	34
2.4.1	Le recensement des besoins : quelles sources de données ?	35
2.4.2	Besoin 1 : Etre un acteur reconnu pour ses missions par les usagers, les familles, les professionnels, les élus, les autorités de régulation	36
2.4.3	Besoin 2 : Etre un acteur reconnu dans la cité pour son ouverture	37
2.4.4	Besoin 3 : Etre un acteur reconnu sur le territoire pour son engagement et ses valeurs auprès des usagers, des familles, des professionnels, des élus, des autorités de régulation ... (ancrage territorial)	37
2.5	Outil d'autodiagnostic pour l'établissement.....	38
3	Une politique de Direction centrée « marketing»: Vers la mise en œuvre d'un plan et d'une « communication intégrée »	39
3.1	Quels outils de communication mobilisables en ESSMS ? L'enjeu d'un choix raisonné.....	39
3.1.1	Les outils les plus fréquemment utilisés	40
3.1.2	Les outils obligatoires	41
3.1.3	Les outils « en vogue »	43
3.1.4	Les outils à ne pas sous évaluer.....	44
3.1.5	Les outils à ne pas oublier.....	46
3.1.6	La Cohérence et l'alchimie des outils entre eux : la potion magique ?.....	47
3.2	Les conditions nécessaires à une « communication intégrée »	48
3.2.1	Se connaître et reconnaître ses représentations : « D'où je parle ? »	49

3.2.2	Analyser son environnement de travail : « D'où je pars ? ».....	50
3.2.3	Formaliser un plan de communication : « Où allons-nous ? » (pour quoi ? quand ? avec quoi ? où ?)	51
3.2.4	Convaincre de l'intérêt du projet en communication : «pourquoi y allons-nous?»	52
3.2.5	Accompagner le développement du plan en communication : « qui ? Comment? »	53
3.2.6	Anticiper la communication en situations exceptionnelles : « Et si... ? ».....	54
3.2.7	Contrôler, évaluer et rendre compte	55

Conclusion	57
-------------------------	-----------

Bibliographie.....	59
---------------------------	-----------

Liste des annexes.....	63
-------------------------------	-----------

1	Campagne d'affichage « décalé » 4mx3m.....	I
2	Guide d'entretiens	II
3	Offre emploi « chargé de relations écoles et marque employeur »	IV
4	Les outils les plus fréquemment utilisés : le logo, le nom, le journal interne, les articles/reportages.....	V
5	Le symbolisme des couleurs et des formes	VII
6	Exemples d'actualisation de logo	VIII
7	Exemples de journaux internes	IX
8	Comment rédiger un communiqué de presse ?	XII
9	Le contenu d'un dossier de presse	XIII
10	Les outils « obligatoires » : focus sur le projet d'établissement, l'intranet et les réunions	XV
11	Exemple Projet établissement « Fiches actions »	XVII
12	Les outils « en vogue » : site internet, vidéos et réseaux sociaux.....	XIX
13	Cahier des charges d'un site web.....	XXII
14	La consultation de sites internet pour des ESSMS	XXIII
15	Exemples « Mini vidéo » et « film » en EHPAD	XXIX
16	Le flux twitter d'un EHPAD	XXX
17	Les outils à ne pas sous évaluer : la signalétique, l'architecture des locaux, les tenues civiles professionnelles et les évènements)	XXXI
18	Exemples de signalétique et d'architecture de locaux	XXXIV
19	Extrait du règlement intérieur (chapitre la tenue civile professionnelle)	XXXVIII
20	Exemple suisse : la tenue professionnelle « pyjama »	XXXIX
21	La check list des points à régler lors de l'organisation d'un évènement.....	XL
22	Exemples d'évènements au sein des ESSMS	XLII
23	Les outils à ne pas oublier : l'affichage dynamique, les plaquettes, les systèmes de courrier	XLIV
24	Exemple d'Affichage dynamique avec ou sans écran.....	XLVII
25	Exemple de plaquette de présentation EHPAD	XLIX
26	Exemple de cartes destinées aux résidents	LI
27	Annexe : Le courrier par messagerie « Famileo »	LII
28	A La recherche de dons, legs et mécénats.....	LIII
29	Proposition de maquette pour la rédaction d'un plan de communication	LV
30	Méthode du storytelling	LVI

Liste des sigles utilisés

ARS : Agence Régionale de Santé

ASV (loi) : Adaptation de la Société au Vieillissement

AVC : Accident Vasculaire Cérébral

CH : Centre Hospitalier

CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CODIR : Comité de Direction

CR : Compte Rendu

CSP : Code de la Santé Publique

CTE : Comité Technique d'Etablissement

CVS : Conseil de la Vie Sociale

COFIL : Comité de Pilotage

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DIPEC : Document Individuel de Prise en Charge

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESSMS : Etablissement Sanitaire Social et Médico-social

ETP : Equivalent Temps Plein

FEI : Fiche d'Evènement Indésirable

GED : Gestion Electronique des Documents

GEMAO : Gestion de Maintenance Assistée par Ordinateur

MASCF : Mutuelle d'Assurance du Corps de Santé Français

PA : Personne Agée

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

RH : Ressources Humaines

Introduction

En 2017, la 8^{ème} vague du Baromètre santé 360¹ s'est intéressée en détails aux thématiques du grand âge, de la dépendance et de l'accompagnement du vieillissement. Les résultats récemment publiés par Odoxa² font apparaître que les Français sont inquiets pour leurs proches mais aussi pour eux-mêmes. Notamment les 50 – 60 ans³ qui selon leurs propos, « *ne veulent pas finir comme leurs parents* », c'est-à-dire « *dans des maisons de retraite qui renvoient une image très négative* ». Pourtant, « *Les maisons de retraite ne sont plus les moujros sinistres que l'on a dans nos représentations*»⁴. Pour Philippe Denormandie, « *On pourrait **penser de façon positive et globale**, c'est un vrai sujet sociétal ... Contrairement à d'autres pays, en France, vous êtes « dépendants, déments, déambulants », ce sont des mots qui tuent*»⁵. Selon le sondage Odoxa, 6 personnes sur 10 du grand public ont aujourd'hui une mauvaise vision de l'EHPAD alors qu'une très large majorité a une vision inverse sur les personnels qui y travaillent. « *Il y a donc bien quelque chose à voir avec la façon dont on présente les choses et avec la façon dont on les perçoit. Les enquêtes montrent qu'il y a un **iatos énorme entre la perception négative du grand public vis-à-vis des maisons de retraite et le vécu des personnes concernées** (et de leurs familles). Ces dernières renvoient majoritairement des témoignages positifs. 84% des français estiment que les EHPAD manquent de moyens et c'est probablement une des raisons de la mauvaise image auprès du grand public, mais aussi en interne, auprès des personnels et des Directeurs d'établissements. Donc même si on vit bien dans ces établissements, personne ne le sait ! Il faut une ouverture sur la société qui permette d'amener plus de porosité*»⁶. « *Ma tante a rajeunie de 10 ans dans sa maison de retraite contrairement à tous les a priori que j'avais*»⁷.

Mon stage de professionnalisation au CH de Condrieu, m'a amené à réaliser une évaluation des actions de communication déployées en interne dans le cadre du projet de reconstruction de cet hôpital de proximité (205 lits dont 154 lits d'EHPAD). Ce projet de restructuration générale était source d'inquiétudes pour les résidents, les familles, et les équipes car il générerait du stress (« *Comment cela va-t-il se passer ?* »), des conflits (« *On ne nous nous dit pas tout*») et semblait parfois conduire à une perte de confiance dans

¹ Ce sondage réalisé pour Orange, MNH, FHF, Ramsay Générale de Santé, Sciences Po, Le Figaro Santé et France Inter a été mené sur un échantillon de 1002 personnes au cours du mois de juin 2017. Un baromètre mené à « 360 degrés » puisque toutes les populations concernées par le sujet ont été interrogées : les plus de 65 ans, les aidants familiaux, l'ensemble des français, médecins, infirmiers, ainsi que directeurs d'hôpitaux et d'EHPAD.

² Institut d'études indépendant

³ Sondage Odoxa : trois quarts des plus de 65 ans s'inquiètent vis-à-vis de leur propre vieillissement

⁴ Auditeur, 12/07/2017 : « Le téléphone sonne » France Inter

⁵ Philippe Denormandie, professeur en orthopédie et traumatologie AP/ HP de Paris, 12/07/2017 : « Le téléphone sonne » France Inter

⁶ Gaël Sliman, président Odoxa, 12/07/2017 : « Le téléphone sonne » France Inter

⁷ Auditeur, 12/07/2017: « Le téléphone sonne » France Inter

l'institution. Les actions de communication mises en place sur des publics différenciés ne semblaient pas permettre que ce projet soit investi par tous dans un climat de transparence et de confiance mutuelle. Ces thématiques sont pourtant importantes au regard de deux éléments. Du côté des usagers, le modèle de « participation sociale » forgé dans le secteur du handicap s'impose aujourd'hui dans le secteur des personnes âgées et de leurs familles. Ce droit, intégré dans les politiques publiques, a pour objectif de permettre « un vieillissement en santé »⁸ par un respect des habitudes de vie de la personne et notamment de son rôle social. Du côté des professionnels, l'axe 3 de la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail précise que dans « *l'accompagnement des professionnels au changement et l'amélioration de la détection des risques psychosociaux, le changement sera expliqué et accompagné pour faciliter son appropriation* »⁹. Je constate ainsi trois impacts à ce « défaut » de communication: un frein à la participation sociale des résidents et des familles, un frein à un dialogue social constructif en interne, une perte d'attractivité pour l'établissement tant vis-à-vis des résidents que des personnels.

De plus, le sondage Odoxa fait apparaître qu'un peu plus d'un tiers des Français souhaitent des solutions alternatives entre le « chez soi » et « la maison de retraite médicalisée » avec des possibilités d'alternance. Pour Philippe Denormandie, la question est de passer d'un « *système du tout ou rien* » à un système plus souple, qui s'adapte aux besoins changeants de la personne et de ses aidants. « *On parle beaucoup de parcours et ce parcours de l'usager nécessite de l'adaptation et de la souplesse dans l'offre des structures ... il faut que dans les territoires il y ait un cadre qui permette de **montrer la variété de cette offre*** ». Mon stage de professionnalisation m'a amené à réaliser un benchmarking sur l'hébergement temporaire dans des établissements de la région. J'ai constaté que le déficit de communication de cette forme d'hébergement envers les familles et les partenaires locaux peut conduire parfois le directeur à prononcer des admissions qui dérivent de l'objectif initial de ce mode d'accueil. Ainsi, le « défaut » de communication induit trois impacts: une perte de chance pour les potentiels résidents et leurs proches aidants, une perte de performance financière pour le gestionnaire, le développement de « situations complexes » pour l'ensemble des partenaires.

Je me suis alors questionnée : « Dans l'hypothèse où la communication serait à développer, quelle serait la stratégie à mettre en place au sein de l'ESSMS ? »

⁸ RAYMOND É. ; GAGNE D., SEVIGNY A., TOURIGNY, A. (2008). La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé. Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Institut national de santé publique du Québec, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval, 111 pages

⁹ <http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/marisol-touraine-lance-une-strategie-nationale-d-amelioration-de-la-qualite-de>

Cette question se pose dans un contexte particulier pour les ESSMS. Premièrement, **la qualité de la réponse aux besoins des usagers** devient un enjeu majeur. Les sites de classement¹⁰ des établissements se développent et l'évaluation des prestations s'oriente de plus en plus vers le principe d'un « un usager traceur » sur son parcours de vie. Ainsi savoir identifier ses besoins, coconstruire des réponses adaptées en terme de « services à la personne » et savoir communiquer sur la qualité des prestations développées deviennent des savoirs faire essentiels pour le Directeur. Secondairement, **la qualité de vie au travail des professionnels** devient une condition essentielle pour que l'établissement dispose d'un niveau de compétences adaptées. En effet, la qualité de vie au travail et la prise en compte de l'équilibre vie privée/vie professionnelle sont devenus des déterminants dans le recrutement et la fidélisation des personnels. Ainsi, le Directeur cherchera à développer un management mêlant analyse des besoins de ses employés, coconstruction de conditions de travail adaptées et communication. Enfin, **l'optimisation des ressources publiques** est une priorité nationale. Sur les territoires, les directions communes et les fusions sont à l'origine d'établissements multisites dont l'histoire et la culture sont différentes. L'attractivité de l'établissement et son volume d'activité conditionnent son maintien.

Depuis quelques années, les outils de communication se développent à l'hôpital. Dans les CHU les directions de la communication se structurent. L'objectif de cette recherche est d'aborder une thématique encore peu traitée à savoir la question : « Communication et ESSMS ? ».

C'est pourquoi, la première partie s'attachera à vérifier l'hypothèse en définissant tout d'abord les contours perméables de la communication tant d'un point de vue théorique que du point de vue des acteurs de terrain, puis en s'interrogeant sur les relations entre communication et « marketing », et enfin en questionnant les impacts et les limites pour les ESSMS.

La seconde partie s'appuiera sur l'analyse détaillée des entretiens pour démontrer que la communication est une activité transversale qui peut être pensée au travers de quatre axes essentiels au sein des ESSMS : le service à l'utilisateur (fonction qualité et relations usagers), les relations avec ses proches, le service aux employés (fonction ressources humaines) et le positionnement de l'établissement sur le territoire.

Enfin, la dernière partie, envisagera comment une politique de direction en matière de communication peut se structurer autour de la notion de « marketing ». Autrement dit, comment les outils de communication peuvent devenir des leviers d'actions et quelles sont les conditions nécessaires au développement d'une « communication intégrée » ?

¹⁰ Palmarès Figaro magazine 2011, EHPAD secteur public et privé, <http://www.lefigaro.fr/retraite/2011/01/28/05004-20110128ARTFIG00691-le-palmares-des-maisons-de-retraite.php>

Palmarès MDRS (Maison de retraite sélection) 2017, les 75 meilleures maisons de retraite du public, de l'associatif et du privé, <http://www.maison-retraite-selection.fr/palmares-mdrs-2017.html>

1 La communication au sein des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux : de quoi parle-t-on ?

Quand j'ai dit autour de moi que j'allais réaliser une recherche sur « Communication et ESSMS », spontanément et majoritairement les personnes m'ont répondu : « *Ah oui, il faut que tu fasses un travail sur les réseaux sociaux et les sites internet* ». Est-ce que la communication se réduit à une réflexion sur la construction de l'outil ? De quoi parle-t-on quand on traite un tel sujet ? La communication est un concept polysémique qui ne se réduit pas à l'outil et qui se déploie dans un contexte contraint et obligatoire pour les ESSMS. Il est possible de classer différents types de communication (écrite, orale, E-communication, non verbale...). Mais la question essentielle est de savoir comment adapter la communication aux enjeux auxquels doivent faire face les ESSMS. En cela, la communication peut-elle s'inspirer de la démarche du « marketing » ?

1.1 Les contours de la « communication » en ESSMS

1.1.1 Communication, Information, Publicité : des notions aux contours perméables

A) La communication : un concept polysémique

La communication ne peut exister sans l'information. L'information vient du latin « informare » qui signifie « mettre en forme ». L'information est à la fois un contenu, des symboles pour l'écrire et enfin un message. **La communication vient du latin « communicare » qui signifie « partager quelque chose, mettre en commun »**. Le mot est polysémique puisque la communication est à la fois :

- **Une expérience anthropologique** : selon Dominique WOLTON¹¹, elle consiste à partager et à échanger avec autrui.
- **Un outil social fonctionnel** dans un monde « complexe » : selon le sociologue Edgar MORIN¹² l'étymologie « complexus » signifie « tissé ensemble ». La communication doit servir à nous mettre en relation.
- **Un ensemble de techniques de diffusion** directe ou à distance : selon Olivier MOCH « *C'est un art, celui de formater et de véhiculer une information* »¹³.

Cette polysémie explique le caractère parfois « flou » qui entoure le mot « communication ».

¹¹ WOLTON D., « Penser la communication », 1997, Flammarion, in KOECHLIN 2015 p1

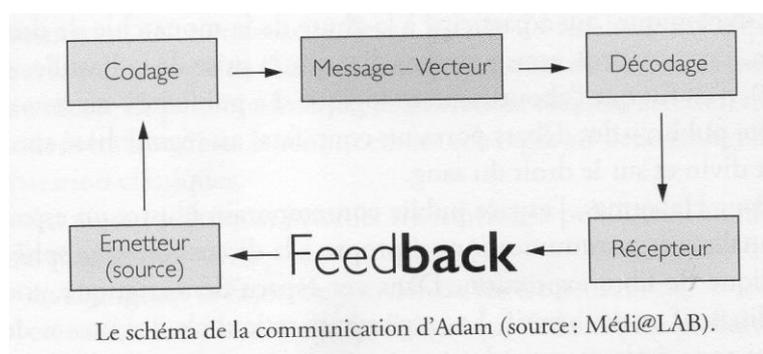
¹² MORIN E., « La stratégie de reliance pour l'intelligence de la complexité », in Revue Internationale de systémique, vol9, n°2, 1995

¹³ MOCH O., 2012

Le schéma de communication d'ADAM¹⁴ laisse apparaître un système qui fait intervenir **quatre entités** :

- Le sujet émetteur, l'encodeur
- Le message, le texte, le code
- Le sujet récepteur, le décodeur
- Le canal de diffusion, le vecteur de support

« Nous avons appris à séparer alors qu'il vaut mieux apprendre à relier, c'est-à-dire à établir une connexion qui se fasse en boucle de manière auto-productive »¹⁵. Mais pour que la « boucle auto-productive » évoquée par Jérôme KOEHLIN puisse se faire, il faut que le récepteur puisse communiquer en retour et que l'émetteur nourri par ce feedback puisse « préciser, ajuster ou améliorer son message ».



Ainsi, **l'écoute du feedback** est importante dans une démarche d'évaluation et de réajustement de la communication.

Dominique WOLTON¹⁶ distingue deux types de communication comme les éléments permanents de **la double hélice de la communication**:

- **La communication normative et interpersonnelle qui renvoie à la volonté d'échanger** pour partager des éléments en commun et se comprendre mutuellement : communication entre deux individus, communication de groupe (entre plusieurs individus) ou communication de masse (public nombreux)
- **La communication fonctionnelle qui concerne les besoins de communication** pour des échanges globalisés de biens et de services.

Pour autant, la communication en secteurs sanitaire ou médico-social doit répondre à différentes exigences.

¹⁴ ADAM JM., Linguistique et discours littéraire. Théorie et pratique des textes, Larousse Université, Paris, 1976

¹⁵ KOEHLIN J, 2015, p2

¹⁶ KOEHLIN J., 2015, p3

B) Le cadre contraint de la communication en secteur sanitaire hospitalière ou médico-social

La communication des établissements hospitaliers ou médico sociaux se décline en **deux axes : l'interne et l'externe**. La communication externe a pour objectif « *de créer, de développer ou d'entretenir l'image de l'institution aux yeux de ses différents publics et de positionner l'institution dans un paysage socio-économique* »¹⁷ alors que la communication interne est « *axée sur l'adhésion du personnel aux valeurs, aux missions et aux projets de l'institution* »¹⁷.

La communication hospitalière ou médico-sociale se définit dans un cadre contraint notamment en ce qui concerne la communication externe. En effet, l'enjeu est de **faire la différence entre information et publicité**. A ce jour, aucune disposition législative ou réglementaire ne permet de poser une définition de la publicité spécifique aux établissements publics de santé. Dans un cadre plus général, la chambre criminelle de la Cour de cassation en donne cette définition : « *tout moyen d'information destiné à permettre à un client potentiel de se faire une opinion sur les résultats qui peuvent être attendus du bien ou du service qui lui est proposé* »¹⁸. La nuance « subtile » entre la publicité et l'information vient du fait que la première vise à influencer le comportement de l'interlocuteur alors que la seconde a pour objectif de partager un contenu. Ainsi deux dispositions légales et réglementaires encadrent plus particulièrement l'interdiction de la publicité pour les établissements publics de santé¹⁹ :

- L'article L.1110-8 du CSP pose le principe du libre choix du praticien et de l'établissement de santé²⁰.
- L'article R.4127-19 du CSP insiste plus spécialement sur l'interdiction de pratiquer la médecine comme un commerce et sur l'interdiction de la publicité par tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.²¹

L'expérience montre également que la déontologie des professions de santé ne peut être mise en cause, y compris dans une campagne d'affichage qui se voudrait « décalée ». C'est ainsi que dans la région de la Loire, l'ordre des médecins a porté plainte contre le directeur d'une clinique pour atteinte au code de la déontologie médicale suite aux affiches grand format mettant en scène une infirmière « sexy » et un médecin « body-buildé » avec le message : « *Ailleurs, certains soignent les apparences...Ici, c'est vous que nous*

¹⁷ MOCH O., 2013

¹⁸ Cour de cassation, chambre criminelle, 12 novembre 1986, n° 85-95538

¹⁹ QUILLEVERE M., 2016

²⁰ « *La droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire* »

²¹ « *La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale* »

soignons ! » (Annexe 1). L'importance réside donc notamment dans la tournure des phrases. Si celle-ci introduit une notion de comparaison vis-à-vis des acteurs en santé locaux, elle sera assimilée à une promotion comparative, autrement dit à de la publicité.

Par ailleurs, la communication hospitalière ou médico-sociale doit prendre en compte **le droit à l'image et à la protection de la vie privée**. Ainsi, la reproduction d'images (photos ou vidéos) sur lesquelles les personnes sont reconnaissables est soumise à autorisations. Deux cas sont à distinguer. Dans le cadre privé, la personne doit donner deux autorisations : une pour être pris en photos ou filmé et une autre pour que ces images soient diffusées sur un support défini avec elle. L'utilisation de la photo ou de la vidéo sur un support différent est soumise à une nouvelle autorisation. Dans le cadre de l'espace public, la diffusion d'une prise d'image nécessite « *l'accord des personnes apparaissant de manière isolée et reconnaissable. (...) Pour « une personne protégée (curatelle ou tutelle), la personne chargée de sa protection doit, dans la majorité des cas, saisir le juge des tutelles ou le conseil de famille. Le juge ou le conseil de famille pourra autoriser ou refuser la reproduction de son image. Avant utilisation de l'image d'un mineur, l'autorisation des parents (ou du responsable) doit obligatoirement être obtenue par écrit. Il n'y a pas d'exceptions possibles (...). Les héritiers d'une personne décédée peuvent s'opposer à la diffusion de son image après son décès s'ils en éprouvent un préjudice personnel (par exemple, l'atteinte à la mémoire du défunt)* »²². L'utilisation d'une image sans autorisation peut donner lieu à trois types de recours²². Le retrait des images peut alors être accompagné :

- Pour le recours civil, de l'octroi de dommages-intérêts en réparation des préjudices subis, de remboursement des frais d'avocat engagés pour le procès
- Pour le recours pénal, d'une amende allant de 15 000€ à 45 000€, avec une possible peine d'emprisonnement
- Pour le recours auprès de la CNIL, de sanctions type avertissements, injonctions, sanctions pécuniaires

Enfin, la communication hospitalière ou médico-sociale doit intégrer **la préservation du secret médical et professionnel**. Les réseaux sociaux sont des espaces publics où les cas de patients ne peuvent être évoqués. « *S'exprimer sur un réseau social c'est comme parler au micro dans un stade* »²³. Parce que les réseaux sociaux bouleversent les relations et que chacun peut devenir « émetteur », la MACSF a corédigé avec le CHU de Bordeaux et le CH de Pontoise un « Guide sur le bon usage des réseaux sociaux ». L'objectif est

²² « Droit à l'image et à la protection de la vie privée » : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32103>

²³ MACSF et CHs, 2013, « Guide sur le bon usage des réseaux sociaux », en ligne www.ch-pontoise.fr/wp.../11/Guide-pontoise-Bonnes-pratiques-reseaux-sociaux.pdf

d'être dans une attitude préventive parce que « *Sur le web comme partout ailleurs, des dérapages sont possibles sans même qu'il y ait intention de nuire, parfois juste par maladresse* »²⁴.

C) La communication : une obligation au sein des ESSMS

Depuis la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale du 2 janvier 2002, la rédaction et la remise d'un certain nombre de documents à destination des usagers sont devenues obligatoires²⁵ : projet d'établissement ou de service, contrat de séjour ou DIPEC, livret d'accueil, règlement de fonctionnement et charte des droits et libertés²⁶. La rédaction de cette loi s'est appuyée sur la volonté de donner une place prépondérante aux usagers et aux respects de leurs droits, de promouvoir leur autonomie et l'exercice de leur citoyenneté sans nier la protection nécessaire pour les personnes en situation de vulnérabilité. En ce sens, **les outils de la loi 2002-2 sont bien des « outils obligatoires de communication »** telle qu'elle a été définie en amont. Ce sont ainsi :

- Des outils qui visent à partager et à échanger avec autrui (*« expérience anthropologique »* de D.WOLTON).
- Des outils « sociaux fonctionnels » pour construire des liens (*outils* pour « *relier, établir une connexion* » selon E.MORIN et KOECHLIN).
- Des outils dont l'objectif est qu'ils soient appropriés par tous et dont la rédaction nécessite en ce sens une attention particulière (*« art de formater et de véhiculer une information »* d'O.MOCH).

Communiquer en ESSMS est donc une obligation qui s'exerce dans un cadre contraint mais également sous de multiples formes.

1.1.2 Les différentes formes de communication en ESSMS

Au-delà de la distinction entre communication interne et communication externe qui a déjà été abordée, il est possible de faire différentes classifications de la communication.

Une première distingue communication écrite, communication orale et e-communication.

Une seconde fait référence à la communication non verbale au sein des ESSMS.

²⁴ COTTERET Y., « Hôpitaux et réseaux sociaux : les bonnes pratiques en deux guides », <http://www.reseau-chu.org/article/hopitaux-et-reseaux-sociaux-les-bonnes-pratiques-en-un-guide/>

²⁵ Article 8, LOI n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

²⁶ « *La charte des droits et libertés de la personne accueillie, arrêtée par les ministres compétents après consultation de la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique* »; Article 8, LOI n° 2002-2

A) La communication écrite, orale et E-communication

En ESSMS, les informations peuvent être communiquées de manière écrite à travers une note de service, un projet d'établissement, des plaquettes de présentation...ou de manière orale lors d'entretiens, de réunions... Ces deux types de communication (écrite ou orale) utilisent les lettres et la ponctuation, ou la parole. Les mots peuvent avoir un sens dénotatif (sens donné par le dictionnaire) mais également un sens connotatif (sens qui dépend du contexte). **Le choix des mots a une réelle importance.** Par exemple en France on parle de « maisons de retraite ou d'EHPAD » alors qu'en Belgique on parle de « maisons de repos ou de lieux d'accueil ». Que dire du terme « placement » en institution » ? L'article 24 de la loi ASV²⁷ stipule « *Le chapitre III du titre Ier du livre Ier du CASF est ainsi modifié: 1° Au premier alinéa de l'article L. 113-1, le mot : « placement » est remplacé par le mot : « accueil»* ». Pour autant, la pratique révèle que le terme est largement utilisé. Si « on accueille » plutôt « qu'on place », le projet d'établissement sera différent, le CVS débâtera différemment des sujets... Suite à l'étude « *Les mots du bien vieillir* », la fondation Korian a édité un « *lexique pour une nouvelle façon de penser et d'agir* »²⁸.

De la même façon, l'absence de mots (silence) peut être une situation choisie ou subie.

La « E-communication » s'est développée grâce à l'explosion des outils numériques notamment l'internet. La « E-réputation » s'est développée en parallèle. Elle désigne l'art de gérer l'identité numérique, de la stratégie à l'acte de communication, en passant par l'étude d'image et de veille, en vue d'influence pérenne, sur et avec Internet »²⁹

B) La communication non verbale au sein des ESSMS

Les gestes et les postures sont des éléments anciens de communication non verbale: le hochement de la tête pour acquiescer, le battement des mains pour signifier notre reconnaissance, le signe de la main pour dire « au revoir », mais aussi des gestes de fermeture comme les bras croisés... La « combinaison en conscience » de divers gestes et postures a notamment donné naissance au cinéma muet de Charlie Chaplin. Toutefois, nous sommes souvent inconscients de la portée communicante de nos gestes, de nos attitudes et de nos postures.

L'architecture et le décor des locaux sont également des outils de communication non verbale conscients ou inconscients. Ainsi certains établissements travaillent en conscience à créer des ambiances en fonction de leurs publics cibles. D'autres, mettent en avant des contraintes budgétaires et limitent la priorité donnée aux opérations de rénovation ou de plus simple aménagement, d'autres encore engagent des opérations sans une analyse préalable des impacts de leurs choix architecturaux.

²⁷ LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

²⁸ KORIAN., 2017, en ligne <https://www.silvereco.fr/decouvrez-les-resultats-de-letude-les...>

²⁹ BREILLAT J., 2015,

Ainsi la communication est un concept polysémique (expérience anthropologique, outil social, art de formater) qui se décline de multiples façons (écrit, oral, e-communication, non verbal), mais la question essentielle est de savoir comment adapter la communication aux enjeux auxquels doivent faire face les ESSMS. En cela, la communication peut-elle s'inspirer de la démarche du «marketing » ?

1.1.3 Communication et « marketing » : quelle proximité ?

« La question posée aujourd'hui par les établissements de santé concerne l'élargissement de leur zone d'influence, leur position relative sur celle-ci et l'amélioration de la relation de service, tant du point de vue de la réponse aux besoins de santé que de l'amélioration de la satisfaction »³⁰. **Qu'il s'agisse d'un établissement sanitaire ou médico-social, l'objectif est de mettre en place une stratégie qui vise « à répondre aux attentes des parties prenantes »³⁰ que sont les patients ou résidents, les professionnels de santé, les personnels mais aussi les autorités de régulation.** Un écart peut exister entre la perception qu'ont les dirigeants des attentes des parties prenantes et la satisfaction réelle de ces dernières. La capacité à identifier objectivement cet écart, à l'analyser et à en dégager des plans d'action permettrait d'augmenter la performance³¹ de l'établissement et d'adapter sa communication.

A) La démarche « marketing » en ESSMS : un préalable à l'identification du besoin

Les établissements de soins et les ESSMS proposent des services que sont : les soins, les avis ou consultations, les aides non médicales, l'hébergement ou hôtellerie, la restauration, l'animation ... **Afin d'adapter leurs services un certain nombre d'établissement « font du marketing, comme Mr Jourdain faisait de la prose sans le savoir : ils entreprennent des démarches pour « mieux connaître » leurs cibles (patients, médecins de ville, étudiants en médecine...)**³². Ce « mieux connaître » doit accompagner les recompositions des offres hospitalières ou médico-sociales. La démarche peut être assimilée aux études de marchés : « ensemble des procédures techniques qui peuvent être mises en œuvre pour produire de l'information utile et fiable en vue d'aider à la prise de décision »³³ . L'objectif est de mieux comprendre l'environnement pour proposer une offre de services la

³⁰ GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., 2012, « Les études de marché. Un outil au service de l'hôpital », Gestion hospitalière, n° 519, p 483

³¹ « Selon l'OMS, la performance d'un établissement s'articule autour de trois données essentielles : la qualité de la réponse aux attentes des personnes ; un environnement de travail sain et une répartition équitable des ressources » (Nicole LE BOHIC, Professeur de l'EHESP; Médecin de santé publique)

³² PERROT-EGRET V., 2015

³³ CAUMONT D. ? « Les Etudes de marché, Dunod (Les Topos), 4^{ème} édition, 2010 in GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., 2012

plus adaptée. Selon Karine GALLOPEL-MORVAN³⁴, il existe deux orientations à ces études :

- **L'approche qualitative** dont l'objectif est d'explorer et de comprendre : à travers des entretiens individuels semi directifs ou des entretiens de groupe, on cherche à identifier ce qui motive ou freine le comportement du client (interne ou externe), la perception qu'il a de l'établissement, son degré de satisfaction compte tenu de ses attentes et les raisons de ses choix, son opinion vis-à-vis d'un nouveau service ou d'un nouvel outil de communication.
- **L'approche quantitative** dont l'objectif est de mesurer et de décrire : l'exploitation de questionnaires ou de données existantes (enquêtes, audits, données d'activités) permet de décrire la population cible (nombre, âge, provenance géographique, des usagers ou des professionnels), d'évaluer une opinion (pourcentage de personnes satisfaites du service), une notoriété (pourcentage de personnes qui connaissent le service) ou encore de rechercher les liens de causes à effets entre différentes variables (lien entre l'utilisation d'un service et la satisfaction).

B) La démarche « marketing » des ESSMS : un préalable à la communication

Pour Olivier BLOCH interviewé en 2013, « *La communication de l'hôpital est en quelque sorte son marketing* ». Elle répond à trois axes essentiels du marketing qu'il serait possible de transposer aux ESSMS :

- L'attractivité de l'utilisateur/client
- L'attractivité et la fidélisation du personnel
- La construction de la marque de « notre » structure/établissement

Toutefois, avant d'aller plus loin une précision apparaît nécessaire. Existe-t-il une différence entre communication et marketing, ou comme l'affirme Olivier MOCH les deux notions peuvent-elles se confondre? « **Le marketing des services qui s'attache à la chaîne de « fabrication » et de délivrance du service consiste en « une organisation systématique et cohérente de tous les éléments physiques (localisation, bâtiment, agencement, signalétique), et humains – (personnel en contact), de l'interface client/entreprise nécessaires à la réalisation d'une prestation de service dont les caractéristiques (...) et les niveaux de qualité auront été déterminés** »³⁵. La communication a pour but de « *formater et de véhiculer l'information* »³⁶ identifiée comme utile par la démarche marketing dont l'orientation est ancrée qualitativement et quantitativement sur les études de marché. La communication est donc l'aboutissement de la démarche marketing.

³⁴ GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., 2012

³⁵ LYNN SHOSTACK G., 1977, « Breaking Free from Product Marketing », Journal of Marketing 41(2), p 73-80, in CRIE D., GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., TARDIF L., 2013

³⁶ MOCH O., 2012

Autrement dit, une démarche de marketing semble être prioritaire à toute démarche de communication qui se veut efficace. C'est en cela qu'il est possible de s'associer à la pensée d'Olivier MOCH puisque l'adjectif « en quelque sorte » modère le parallélisme entre les deux notions : « *la communication de l'hôpital est en quelque sorte son marketing* ».

En conséquence, la communication basée sur une démarche de « marketing » apparaît comme une valeur ajoutée pour les usagers/résidents, pour les employés et pour l'établissement lui-même. Mais qu'en est-il dans la pratique ?

1.2 La méthodologie d'enquête

Après avoir décrit la communication en ESSMS et identifié les liens étroits qui existent avec la démarche « marketing », je me suis interrogée sur l'application pratique en ESSMS. Quels sont les outils de communication qui sont utilisables et utilisés ? Quelle est la démarche préalable mise en œuvre ? Quelle place pour des études de marché ? Quels sont les freins rencontrés ? Quels sont les leviers mobilisés par les établissements ? Quelle est la place et le rôle du Directeur ?

Depuis quelques années, les axes et les outils de communication se développent à l'hôpital. Dans les CHU les directions de la communication se structurent. Mais le sujet est peu abordé dans les ESSMS. C'est pourquoi après avoir adopté une démarche méthodologique d'analogie dans le début de cette première partie, l'objet la recherche est maintenant d'identifier comment cette analogie se transpose dans la réalité.

1.2.1 Méthodologie des entretiens : une enquête qualitative.

J'ai choisie de m'orienter vers une démarche d'enquête qualitative. En effet, le caractère novateur du sujet de la communication et du marketing en ESSMS aurait eu peu de pertinence à travers une enquête quantitative. L'objectif est de mettre en exergue des bonnes pratiques, des pratiques innovantes ou des pratiques transposables du secteur sanitaire au secteur des ESSMS, tout en identifiant les freins et les leviers. Par conséquent, j'ai eu deux méthodes de travail. La première a consisté à me mettre dans une posture de chercheur dont le regard est « aiguisé » au quotidien sur tout ce qui peut alimenter la réflexion sur le domaine de recherche. C'est ainsi, que mes missions en stage de professionnalisation ou mes réseaux ont pu être l'occasion de recueillir du matériau dans le quotidien. La seconde a consisté à conduire des entretiens individuels semi-directifs en face à face ou par téléphone auprès de directeurs. Préalablement, j'ai établi une grille d'entretiens (Annexe 2) dont la majorité des questions ouvertes a permis un recueil qualitatif et une expression libre des interviewés.

La grille d'entretien a été découpée en cinq parties répondant à différents objectifs secondaires:

- Identifier l'organisation des services communication ou assimilés
- Dégager les composantes de la structuration d'une démarche communication
- Identifier la pertinence de l'utilisation des outils de communication
- Mettre en évidence les freins à la mise en œuvre des démarches de communication et les leviers mobilisables
- Identifier la place et le rôle du directeur d'ESSMS dans le plan et les projets de communication.

1.2.2 Mode de passation des entretiens et panorama des établissements:

Les entretiens ont été programmés entre le 31 mai 2017 et le 08 juin 2017. Ils ont été enregistrés et retranscrits intégralement dans un tableau d'analyse des données. Le panorama des établissements consultés tient compte de ma volonté d'avoir une représentativité des différents secteurs : sanitaire versus médico-social, public versus associatif. J'ai mené 6 entretiens auprès de Directeurs. : 2 établissements appartiennent au secteur sanitaire, 4 au secteur médico-social.

Panorama des établissements consultés:

Etablissement	Secteur	Département	Nombre ETP Nombre de lits et places	Date entretien Durée Modalité
1	Sanitaire (public)	Seine-Maritime	2389 ETP 2429 lits et places	31/05/2017 - 1h50 Par téléphone
2	Médico-social (public) Accueil PA dépendantes	Ain	167 ETP 210 lits et places	01/06/2017-1h45 En face à face
3	Médico-social (public) Accueil PA dépendantes	Loire	48 ETP 80 lits et places	01/06/2017 -2h15 En face à face
4	Médico-social (public) Accueil PA dépendantes	Ille-et-Vilaine	85 ETP 127 lits et places	06/06/2017- 1h15 Par téléphone
5	Médico-social (associatif) Accueil enfants handicapés	Métropole de Lyon	1800 salariés 5000 places en national	07/06/2017- 1h20 En face à face
6	Sanitaire (public)	Loire	7285 salariés 1908 lits et places	08/06/2017- 1h00 En face à face

1.2.3 Exploitation des entretiens:

Les entretiens ont été retranscrit intégralement questions par questions dans des tableaux comparatifs mettant ainsi en évidence les points communs ou les éléments de différenciation. La longueur de la retranscription ne m'a pas permise de la joindre en annexe. Toutefois, les différents tableaux anonymisés sont à disposition des lecteurs sur demande. Du fait de l'échantillon restreint et de l'analyse qualitative des données, il est plus opportun de raisonner en termes de tendance et non en pourcentage.

1.2.4 Limites de l'enquête:

L'échantillon de 6 personnes interviewées est une faible représentation des personnes concernées par le sujet. Toutefois le temps imparti à la recherche n'a pas permis d'aller plus loin. Il aurait été par exemple intéressant d'interroger directement les usagers du secteur, les familles et les agents des établissements pour renforcer la pertinence de l'analyse et limiter les biais de sélection. Les entretiens basés sur une majorité de questions ouvertes ont été très riches en matériau. La retranscription intégrale de ceux-ci a eu pour objectifs de limiter les biais d'interprétation. Toutefois, malgré une retranscription sous forme de tableaux, la durée des entretiens a engendré un long travail d'analyse des données. Au final, la démarche adoptée a permis d'apporter des éclairages sur une thématique actuelle peu traitée en lien avec les ESSMS et sur laquelle nous avons apprécié de réfléchir ensemble avec les directeurs rencontrés.

Les premiers éléments de réponses confirment l'hypothèse et mettent en évidence l'importance de la communication dans le quotidien des ESSMS sans nier les difficultés rencontrées sur le terrain.

1.3 Entre communication et « marketing »: « premier feed back » du terrain

Les échanges avec les directeurs m'ont permis de prendre conscience que même si les CHU apparaissent plus avancés en matière de communication, il n'existe pas de modèle à transposer pour les ESSMS. L'approche « marketing » demeure un sujet sensible de prime abord. La communication est considérée comme une opportunité même si certains freins ne sont pas à négliger.

1.3.1 Une communication moins structurée en ESSMS mais une identification plus aisée des besoins des publics cibles

Les entretiens menés dans deux CHU et quatre ESSMS ont mis en évidence deux éléments.

La « fonction communication » est plus structurée dans les CHU avec des équipes dédiées (directeur de la communication, chargé de communication, graphiste..) et des missions identifiées (définition de la politique communication, coordination, rédaction, traitement de la mise en œuvre : site internet, documents papiers, actions diverses). Avoir des compétences internes est une force pour les CHU vis-à-vis des ESSMS qui n'ont pas de service identifié : « *C'est moi qui m'y colle* »³⁷ me précise un directeur alors que deux autres me spécifient que c'est une mission dédiée à la qualitiennne mais que « *la*

³⁷ Entretien ESSMS 3

communication doit se faire à tous les niveaux de la même façon que la démarche qualité »³⁸.

En revanche, l'identification du besoin et l'écoute du feed back sont plus aisés dans les ESSMS. En effet, le directeur fait plus facilement le « *tour de ses services pour dire bonjour, prendre la température* »³⁹, et les contacts avec les usagers ou les familles sont directs.

Autrement dit, la force des CHU est la faiblesse des ESSMS et vice versa.

1.3.2 Une approche marketing encore redoutée par les directeurs

La question sur la différence entre «marketing et communication » engendre deux réactions.

La réaction « immédiate » des directeurs est de mettre en opposition communication et marketing. « *C'est bien différent* »⁴⁰, « *C'est complètement différent* »⁴¹. Alors que la communication est vue comme un moyen d'informer, le marketing est immédiatement associé à de la vente, à des produits qui ont un prix: « *Nos personnes handicapées ne sont pas des produits !* »⁴⁰.

La réaction « secondaire » des directeurs est majoritairement de modérer leur propos initial et de concéder qu'il y a une part de marketing dans les actions de communication déployées pour deux raisons essentielles. La première renvoie au besoin de « *briller sur le territoire* »⁴¹ lorsque le mode de financement à l'activité des CHU met en concurrence les structures publiques et privées ou qu'une nouvelle activité en ESSMS est en panne d'attractivité : « *J'avais deux places d'accueil de jour que je n'arrivais pas à remplir. A une réunion du CLIC, des assistantes sociales de la maison départementale évoquent le fait que sur le territoire il n'y avait pas d'offre. Je me suis aperçu qu'il n'y avait pas eu de communication. Donc derrière...articles de presse etc... et la semaine d'après j'avais cinq demandes* »³⁹ La seconde raison évoquée aussi bien en CHU qu'en ESSMS, concerne la volonté de permettre à l'utilisateur de faire un choix éclairé sur sa venue. « *Quand on a commencé à penser marketing, c'est qu'on a arrêté de penser que les gens venaient « évidemment » à l'hôpital (...)* Ce que je veux c'est que les gens choisissent de venir au CHU parce qu'ils sont persuadés qu'ils seront bien soignés et mieux qu'ailleurs...que ce ne soit pas un choix par défaut »⁴². « *Parler de marketing, cela veut dire qu'on souhaite être un établissement médico-social choisi par les familles, les résidents, mais aussi par les salariés ! (...)* Et avoir des actions qui montrent cela pour se distancier des clichés et des représentations comme « *un EHPAD, ça pue le pipi !* » »³⁸ De plus nos représentations sur

³⁸ Entretien ESSMS 2

³⁹ Entretien ESSMS 1

⁴⁰ Entretien ESSMS 4

⁴¹ Entretien CHU 2

⁴² Entretien CHU 1

les capacités de la personne à émettre un choix peuvent être un frein considérable. « *Faute de précautions et d'attitudes appropriées, la mort sociale de la personne est anticipée et trop vite intégrée à des pratiques d'évitement ou d'exclusion* »⁴³. C'est ainsi que nous pouvons passer à côté de notre devoir en matière de participation sociale auprès des usagers. Nelson MANDELA disait "Ce que vous faites pour moi, si vous le faites sans moi, vous le faites contre moi".

1.3.3 Une communication reconnue prioritairement comme une opportunité et moins comme un risque

La communication est vue comme une opportunité à trois niveaux. Elle permet :

- **D'être dans l'échange pour faire évoluer les pratiques:** « *Qui dit communication, dit transparence. Et la communication expose* »⁴⁴. Communiquer, c'est donc prendre le risque que votre interlocuteur ne soit pas d'accord avec vous. Est-ce un risque ou une opportunité ? Majoritairement, les directeurs pensent qu'il s'agit d'une opportunité pour échanger et faire évoluer les pratiques. « *Sur le site on a le contrat de séjour, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, les menus, l'animation...tout est transparent... L'idée est de s'attacher à écrire ce qu'on fait et on fait ce qu'on écrit...y compris jusqu'à l'évaluation* »⁴⁵ .
- **De transformer une contrainte en opportunité :** Evoquant les documents de communications écrits obligatoires que sont les projets d'établissements, les plans bleus, un directeur explique que cette « *nécessité est une opportunité pour questionner ce qui se passe dans l'établissement (...)* Je ne voulais pas d'un projet d'établissement qui soit un ramassis d'intentions. Ce que je voulais c'est que par service on fasse des constats, des objectifs, un échéancier et une évaluation. C'est un projet d'établissement type « *fiches actions* » mais pour la lecture et le suivi de tous c'est beaucoup plus simple que la prose »⁴⁵. Autrement dit, la contrainte de l'écriture devient une plus value puisqu'elle est une occasion de redonner en équipe un sens à l'action.
- **De montrer le cap :** Communiquer sur ce qu'on souhaite faire et sur ce qu'on fait amène ainsi à se questionner sur le sens de l'action. Un exemple est le logo dont la construction est basée sur un travail préalable sur les valeurs de l'établissement.
- **De montrer le dynamisme et la qualité du service rendu par l'établissement:** « *A la révision de la convention tripartite, il était dit que les ARS ne donnerait que 90% du PATHOS. Nous avons fait un calcul et nous nous avons besoin de 95,16 %. Donc on*

⁴³ Emmanuel Hirsch , Directeur de l'Espace national de réflexion éthique sur les maladies neuro-dégénératives, Professeur d'éthique médicale, Université Paris Sud / Saclay ; 2013, 'Inventer ensemble une culture de la démence », en ligne http://www.huffingtonpost.fr/emmanuel-hirsch/alzheimer-inventer-culture-demence_b_3955643.html

⁴⁴ Entretien ESSMS 2

⁴⁵ Entretien ESSMS 1

avait préparé tout un argumentaire pour défendre le financement. Quand l'ARS est arrivée, elle nous a dit « Ne vous inquiétez pas vous gardez vos moyens ! ». A ce moment, on s'est tous regardé dans le CODIR, on a attendu, et l'ARS l'a redit. C'est vrai qu'on s'est attaché depuis 4 ans à communiquer et à expliquer ce qu'on faisait»⁴⁶.

En conséquence, le seul risque identifié est celui des relations presse lorsque ces dernières ne reflètent pas le message souhaité. *« Il y a deux ans on a eu un sanglier qui est rentré dans la maison de retraite, a traversé un couloir... La presse s'est emparée de l'événement et le titre était « un sanglier ravage tout à la maison de retraite sur son passage ! ». Quelqu'un qui ne connaissait pas l'histoire aurait pu penser qu'il avait entièrement tout cassé même si j'avoue que cela aurait pu être dramatique »⁴⁷.* J'ai moi-même fait l'expérience de cela. Lors de mon stage de professionnalisation, nous avons rencontré une correspondante presse pour informer le grand public de la tenue d'une porte ouverte avant l'ouverture du nouvel établissement. Au cours de l'entretien, différentes questions en lien avec la restructuration ont été abordées, notamment le sujet sensible de la réorganisation des ressources humaines. Sa prise de notes lui a servi à rédiger un article dans le Progrès dont les deux gros titres étaient : *« Des portes ouvertes pour présenter le nouvel hôpital. Une direction commune et des postes supprimés »⁴⁸.* Cette même prise de note transmise à un confrère du Dauphiné a donné lieu à un article au contenu sensiblement identique mais dont le gros titre était bien moins polémique : *« Le nouvel hôpital ouvre ses portes »⁴⁹.* Ce dernier titre était plus en phase avec la réalité et faisait abstraction de la notion sensible de la réduction d'environ 2 ETP sur un total de 180 ETP.

1.3.4 Une communication soumise à la prise en compte de certains freins

Les directeurs reconnaissent tous la communication comme une opportunité, mais communiquer n'est pas aisé en toutes circonstances. En effet, différents freins sont apparus au cours de nos échanges. Les « freins primaires » sont ceux que tout ESSMS peut rencontrer. Mais des « freins secondaires » peuvent également apparaître suite à la mise en œuvre d'une communication inadaptée.

A) Les « freins primaires » auxquels tout ESSMS peut être confronté.

Le premier frein qui est reconnu par tous concerne la prise en compte du **contexte de l'ESSMS**. En premier lieu, la taille de l'établissement conditionne l'adaptation de la communication et la diffusion de l'information au cœur des services : *« Je suis tenu de m'en remettre au bon vouloir des vagemestres pour le transport de l'affiche et au bon vouloir*

⁴⁶ Entretien ESSMS 1

⁴⁷ Entretien ESSMS 3

⁴⁸ <http://www.leprogres.fr/rhone/2017/06/08/des-portes-ouvertes-pour-presenter-le-nouvel-hopital>

⁴⁹ Le Dauphiné.com, « L'hôpital ouvre ses portes », en ligne <http://www.ledauphine.com/rhone/2017/06/09/le-nouvel-hopital-ouvre-ses-portes>

des cadres pour la diffusion de l'information...et parfois tout cela finit à la poubelle (...) on est parfois trop déconnecté des services pour adapter la communication.». Ensuite, il faut qu'il y ait « *des conditions réunies pour développer un projet de communication* »⁵⁰. Ainsi les conflits sociaux constituent un frein à ne pas négliger. Pour autant, « *On gère de l'humain et celui qui ne veut pas entendre n'entendra pas. Je dis toujours « je suis directeur et pas magicien* ».⁵¹ Enfin, à une exception près, les directeurs reconnaissent que si le manque de ressources financières est à prendre en compte, cela ne peut devenir une excuse puisque différentes actions de communication peuvent être conduites à bas coût.

Le second frein est celui qui correspond au **temps à consacrer à la communication mais aussi au temps à respecter**. En effet, Michel BARBE évoque combien nous avons souvent « *le nez dans le guidon* »⁵⁰. Pour communiquer, il faut parvenir à prendre de la hauteur face aux situations et à accepter de prendre le temps nécessaire. « *Souvent on dit, « on perd du temps » mais je dirais qu'on ne prend pas assez de temps car le quart d'heure ou la demie heure que nous y consacrons c'est de l'investissement qui évite de perdre beaucoup de temps par la suite... même si il faut toujours recommencer et que je dis parfois « J'ai l'impression de labourer la mer ! »* »⁵¹. Ainsi, la pédagogie revêt une place importante dans la communication et il faut tout à la fois « *répéter* » et « *accepter que le temps du récepteur ne soit pas forcément celui de l'émetteur* ». « *On n'est pas tous dans les mêmes espaces temps...Dans un projet, le temps du directeur n'est pas le même que celui des agents (...) Il faut expliquer en se mettant à la portée de la personne*»⁵¹.

Le troisième frein renvoie aux **représentations de chacun d'entre nous soit en tant qu'émetteur soit en tant que récepteur**. Ainsi l'émetteur peut sélectionner ce qu'il va transmettre. « *On se met soit même des filtres pour communiquer. Par exemple, on ne communique que les projets médicaux aux soignants... mais cela peut intéresser d'autres personnes* »⁵². En tant que récepteur, les représentations peuvent venir brouiller le message qui nous est adressé. Cette dimension a peu été évoquée au cours des entretiens. Toutefois, le Baromètre santé 360 d'Odoxa montre combien certaines représentations sont ancrées. Ainsi identifier ses propres « *idées reçues* » et prendre en compte les représentations du récepteur est essentiel pour l'émetteur qui souhaite que son message soit entendu.

Le quatrième frein correspond à **la peur de communiquer**. Trouver « *le juste niveau d'informations* »⁵² et savoir anticiper permet de maîtriser la communication. Au-delà de l'accompagnement qu'il avait fait en interne auprès de ses agents et d'une analyse de la situation de crise, un directeur me précise : « *L'année dernière, j'ai eu un suicide chez un résident ... ce sont des choses qui malheureusement peuvent arriver. (...) J'avoue que pour*

⁵⁰ Entretien exploratoire 29 mars 2017 : Michel BARBE Directeur EHPAD

⁵¹ Entretien ESSMS 1

⁵² Entretien ESSMS 2

la presse cela aurait fait un super titre dans la mesure où c'est un résident qui avait été interrogé la veille par la police pour des vols dans l'établissement. (...) je me suis dit, « si ça sort, ça va être explosif ». J'avais donc anticipé en préparant un communiqué de presse au cas où (...) rien n'est sorti dans la presse »⁵³.

En revanche les directeurs n'évoquent pas ou peu en termes de frein le **doute qui pourrait être suscité par la limite ténue entre publicité et information.**

B) Les freins secondaires engendrés par une communication inadaptée

Des « freins secondaires » peuvent également apparaître suite à la mise en œuvre d'une communication inadaptée. Ainsi un **décalage entre le message émis et la réalité des situations vécues** par le public cible peut devenir un frein pour les relations futures. En effet, la communication pourrait être ressentie comme un manque d'empathie⁵⁴ (dans le cas des usagers, de leurs proches et des employés) ou comme un manque de compétences par les autorités de régulation. La communication serait alors contre-productive. Comme le dit Dominique WOLTON, « *Il ne sert à rien d'être un géant en matière d'information pour rester un nain en matière d'action* »⁵⁵. « *Le directeur de l'Institut des sciences de la communication du CNRS dénonce le stéréotype dominant selon lequel l'information est plus sérieuse que la communication et cette dernière se limiterait à de la manipulation* »⁵⁶.

Dans la première partie de ce mémoire, nous avons pu, au travers de recherches bibliographiques et d'entretiens, confirmer l'hypothèse en faisant le constat que la communication est une opportunité pour les ESSMS, même si certains facteurs limitant existent. Nous avons pu également identifier que s'inspirer de la démarche « marketing » semble être un atout pour analyser les besoins des publics cibles et penser plus globalement la communication.

La deuxième partie de ce mémoire, a pour objectif de se questionner sur la manière dont la communication peut être pensée et se structurer en ESSMS si elle prend comme point d'appui la démarche « marketing ».

⁵³ Entretien ESSMS 3

⁵⁴ « L'empathie est la capacité de ressentir les émotions, les sentiments, les expériences d'une autre personne ou de se mettre à sa place (...). Elle nécessite un effort de compréhension intellectuelle d'autrui. Elle exclut cependant toute confusion entre soi et l'autre, tout mouvement affectif personnel ainsi que tout jugement moral. » <http://www.toupie.org/Dictionnaire/Empathie.htm>

⁵⁵ KOEHLIN, 2015, p18

⁵⁶ WOLTON D, 2009

2 Entre théorie et pratique : Quand la communication se structure à partir d'une démarche « marketing »

Le recueil de données bibliographiques m'a conduit à faire émerger l'idée qu'une démarche d'analyse des besoins des publics cibles devait être préalable à toute action de communication dans un modèle qui s'inspire du « marketing ». Puis les premiers feed back du terrain m'ont permis de reconnaître les opportunités pour les ESSMS à développer des actions de communication inspirées de la démarche « marketing » sans nier pour autant certains freins. Définir un modèle structurant pour penser la communication au sein des ESSMS me semble maintenant devenir essentiel. L'analyse approfondie de mes échanges avec le terrain laisse apparaître quatre axes émergents de communication en ESSMS :

- Le développement d'un service à l'utilisateur (patient ou résident) plus performant
- Le développement de la transparence dans les relations avec les familles et les proches des résidents
- La mise en place d'une politique en ressources humaines plus performante en matière de communication
- La construction puis le renforcement de l'identité de l'établissement et son positionnement comme un « acteur clé » sur le territoire

Le travail d'analyse de la retranscription intégrale, m'a permis de dégager certains besoins des publics cibles au sein de chaque axe, puis d'identifier les objectifs que les directeurs peuvent formuler pour répondre à ces besoins, et enfin de donner des exemples de divers outils ou actions mis en place. Les tableaux ci-dessous reprennent les données émergentes de l'analyse des entretiens ou de toute autre source que j'ai explorée au cours de ma recherche.

2.1 Axe 1 : Développer un service à l'utilisateur (patient ou résident) plus performant → Vers « l'orientation client »

Par analogie à la pensée de Pablo MEDINA⁵⁷ sur le marketing sanitaire, on peut dire que le marketing médico-social « a lieu dans deux terrains différents ». L'« usager ou résident » peut être considéré comme un « client externe » de l'établissement et l'employé comme un « client interne ». Laurent TARDIF et Michel LOUAZEL prennent appui sur le rapport de la Conférence Nationale de Santé de 2012 sur le droit des usagers⁵⁸ et précisent

⁵⁷ MEDINA P, 2010

⁵⁸ « la participation des usagers est un formidable levier (...) pour améliorer la prise en compte des besoins de santé des populations et des individus, permettre la compréhension et l'appropriation par les usagers des politiques, des organisations ou des problèmes de santé, favoriser leur implication active et leur autonomie » LOUAZEL M., TARDIF L., 2015

qu'aujourd'hui « *l'objectif est de mieux comprendre les attentes (de l'utilisateur), de distinguer ce qui relève du service attendu, ce qui crée de la satisfaction (et qui crée par la même un avantage concurrentiel)* »⁵⁹. Rémi HEYM les rejoint en spécifiant que les Français « *estiment être en droit de disposer de certaines prestations, certaines attentions au-delà des soins (...) : l'accueil, la disponibilité, l'accessibilité, l'écoute, le dialogue ou l'information font partie d'un « pack » de prise en charge* »⁶⁰. Si certains établissements sanitaires développent des directions qualité, directions de la relation patient, ou direction marketing, l'enjeu reste d'aller au-delà de l'intention. En effet, le domaine de l'éducation thérapeutique a démontré qu'il ne suffisait pas d'avoir l'intention de « bien faire » pour le patient pour être dans une attitude adaptée à ses besoins et ses attentes. Ainsi, un écart a été mis en évidence entre la qualité de vie des patients perçue par les professionnels et la qualité de vie ressentie par les patients eux-mêmes. Avoir une posture professionnelle adaptée envers lui suppose de se distancier des « attitudes prescriptives de l'ordonnance » et de se rapprocher d'une attitude d'écoute et de reformulation de ses besoins pour adapter « l'ordonnance », autrement dit pour adapter la prestation.

Ainsi un des axes de la communication en ESSMS est de développer un service à l'utilisateur plus performant, sous condition d'avoir pris en compte l'analyse de ses besoins ou attentes pour adapter l'offre. Au-delà de la satisfaction de l'utilisateur, la communication favorise ici l'attractivité de l'établissement.

2.1.1 Le recensement des besoins : quelles sources de données ?

Les échanges avec les directeurs m'ont permis de préciser et de comprendre quelles étaient les sources de données qui permettent d'identifier les besoins des usagers en matière de communication. J'ai ainsi constaté trois sources de données principales: **les relations directes avec les usagers, les « remontées » des instances (CVS), et les questionnaires de satisfaction ou audit**. En revanche, la réalisation de **focus group avec les usagers** n'est pas une méthode encore beaucoup développée. De plus, la participation et l'avis des usagers sont davantage sollicités sur le fond du sujet que sur la forme de la communication. Par exemple, « la commission menus » évoque plus le choix et la qualité des menus que le choix des modes de communication de ces menus (menus affiches papier ?, affichage sur écran télévisé ?, menus sur plaquettes hebdomadaires mises en chambre ?, menus sur site internet ?...).

Trois besoins émergent : Accéder aux droits et à la citoyenneté, participer à la vie sociale et se mobiliser.

⁵⁹ LOUAZEL M., TARDIF L., 2015

⁶⁰ HEYM R., Directeur de la communication CHU- Hôpitaux de Rouen, 2015

2.1.2 Besoin 1 : Accéder aux droits et à la citoyenneté (participation sociale)

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que sont les potentiels usagers et/ou résidents, ainsi que les usagers et/ou résidents de l'ESSMS.

Objectifs	1) Permettre à l'utilisateur de faire « un choix éclairé » pour venir dans l'établissement	2) Améliorer l'accueil des usagers
Mots clés	Transparence, Droit des usagers	
Outils possible	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet : présentation imagée de l'établissement et de ses prestations (menus en ligne avec parfois des photos réalisées par le chef cuisinier, activités en ligne avec photos des manifestations, compte rendus du CVS...), accès aux différents documents (livret accueil, contrat de séjour, journal interne...). ▪ Livret accueil transparent sur les conditions d'accueil (logigramme sur la procédure d'admission) et les conditions de vie. ▪ Plaquette de présentation imagée de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Journal interne : rappel des activités du mois, portrait d'un résident, présentation des nouveaux usagers, ▪ Protocole d'accueil de l'utilisateur : définir le meilleur moment de la journée pour programmer son entrée, définir les points essentiels de présentation des personnels et de l'établissement.
Actions possibles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Portes ouvertes de l'établissement. ▪ Conférence grand public : ex : le sport et l'activité physique adaptée. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontres du Directeur avec les usagers dans le mois qui suit l'admission.
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adapter les supports de communication écrit à la cible : choix des mots (fond), taille de la police ou pictogramme (forme). ▪ Avoir des outils actualisés : site internet avec un accès rapide à ce qu'on cherche. 	
Paroles de Directeurs	<p>« On a un contrat de vie avec les personnes. Donc chacun doit être bien conscient de son rôle, de sa place, des règles du jeu... Et de l'endroit, où il entre »⁶¹.</p> <p>« Dire je vais à l'EHPAD pour une conférence, c'est attirer un public qui aujourd'hui n'a pas de lien avec l'EHPAD »⁶².</p>	<p>« Chacun doit pouvoir comprendre qui va s'occuper de lui, dans quel environnement, comment s'est organisé et comment il peut avoir des informations »⁶¹.</p> <p>« La communication commence au moment où on se met à la place de quelqu'un d'autre »⁶³.</p>

⁶¹ Entretien ESSMS 4

⁶² Entretien ESSMS 2

⁶³ Entretien ESSMS 1

2.1.3 Besoin 2 : Participer à la vie sociale (participation sociale)

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente les usagers et/ou résidents de l'ESSMS.

Objectifs	1) Permettre à l'utilisateur de maintenir ses habitudes de vie antérieures sur le plan de la culture et du culte	2) Permettre à l'utilisateur de maintenir ses habitudes de vie antérieures sur le plan des relations sociales et interactions avec autrui mais aussi de l'accès à l'information (ce qui se fait et comment cela est fait)
Mots clés	Vie, Droit des usagers	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une salle polyculte . ▪ Un espace médiathèque, ludothèque ▪ Bornes mélos (sorte de Jukeboxe revisitée) : la borne comprend un répertoire de morceaux musicaux. Le résident choisi celui qu'il souhaite partager. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Journal interne : article présentant la vie d'un usager, article présentant les projets de l'établissement et les innovations développées. ▪ Famileo : gazette hebdomadaire personnalisée remise aux résidents et constituée des photos et messages de ses proches.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manifestations culturelles "faire entrer la vie dans l'établissement" : fête de la musique, séance cinéma, séance de théâtre (notamment dans le cadre des projets culture et santé). ▪ Séances de danse : certains danseurs professionnels viennent régulièrement dans les établissements. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontres avec un "chien" visiteur ». ▪ Petits marchés : (marchés de Noël, marchés des producteurs...) qui permettent à l'utilisateur de faire des emplettes. ▪ Point relai d'une randonnée pédestre : l'établissement peut être un point relai et les usagers peuvent rencontrer les marcheurs.
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Veiller à respecter le choix de l'utilisateur dans sa participation. ▪ Adapter les supports de communication à la cible : choix des mots (fond), taille de la police ou pictogramme ou puissance de la voix (forme). 	
Paroles de Directeurs	« Il faut prendre l'Homme avec un grand H dans sa globalité. Les personnes hospitalisées ou les résidents restent sensibles et peuvent apprécier des espaces de musique ou de danse...y compris à leur chevet » ⁶⁴ .	

⁶⁴ Entretien CHU 1

2.1.4 Besoin 3 : Se mobiliser (en matière d'autonomie)

Un objectif est plus particulièrement poursuivi pour le public cible que représente les usagers et/ou résidents de l'ESSMS.

Objectifs	Permettre d'acquérir rapidement des repères géographiques, organisationnels afin de promouvoir l'autonomie
Mots clés	Autonomie, Bien être, droit de l'utilisateur
Outils	<ul style="list-style-type: none">▪ Signalétique adaptée au public de l'établissement : fond et forme▪ Affichage et Site internet (en ligne): menus, activités...▪ Badges identifiant les agents (nom prénom fonction)▪ Tenues professionnelles ou civiles des agents selon le projet de l'établissement
Actions	<ul style="list-style-type: none">▪ Rencontres avec les usagers dans le mois qui suit l'admission afin d'échanger sur les conditions de son arrivée.
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none">▪ Adapter les supports de communication écrit à la cible : choix des mots (fond), taille de la police ou pictogramme (forme).
Paroles de Directeurs	« Particulièrement pour les populations sensibles, si on comprend bien où l'on est, on peut se comporter en correspondance » ⁶⁵ .

2.2 Axe 2 : Développer la transparence dans les relations avec les familles et les proches des usagers/résidents

Il s'agit d'un axe plus favorablement retrouvé dans les ESSMS que dans les structures sanitaires. En effet, les familles ou les proches des résidents sont confrontées à différents sentiments lorsqu'ils accompagnent leur proche dans son nouveau lieu de vie : impuissance voire de culpabilité de l'abandon parfois, angoisse voire insécurité lié à la dépendance, ou encore anxiété lié à la raréfaction des relations par un éloignement parfois géographique.

Ainsi un des axes de la communication en ESSMS est de développer la transparence dans les relations avec les familles et proches des usagers/ résidents.

2.2.1 Le recensement des besoins : quelles sources de données ?

Les échanges avec les directeurs m'ont permis de préciser et de comprendre quelles étaient les sources de données qui permettaient d'identifier les besoins des familles et des proches en matière de communication. Prioritairement, ce sont **les « remontées » des instances (CVS)** qui ont été mentionnées pour effectuer un recensement collectif des besoins. Toutefois, un directeur m'a précisé que la **réalisation d'un entretien avec la famille** à l'admission, dans le mois qui suit l'admission ou sur simple demande permet de recueillir les besoins de manière plus individuelle⁶⁶. De plus, mon attention a été attirée par

⁶⁵ Entretien ESSMS 4

⁶⁶ Entretien ESSMS 1

l'encadrante de mon atelier d'accompagnement à l'élaboration du mémoire à l'EHESP, sur le fait que cet entretien devrait être renouvelé à tout changement majeur de situation dans la vie du résident comme une mutation dans une unité dédiée aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. « *Nous ne devons jamais oublier le besoin impérieux qu'ont les personnes et leurs proches d'être informés, rassurés, tranquilisés, d'autant plus quand la personne malade a des troubles des fonctions cognitives ou du comportement* »⁶⁷. Enfin, les **questionnaires de satisfaction** ou les **fiches laissées dans les boîtes à questions ou boîtes à suggestions** sont eux aussi des sources de données importantes.

Trois besoins émergent : Percevoir les conditions de bien être pour l'usager/résident (son proche), percevoir ses conditions de sécurité et enfin rester en lien avec lui.

2.2.2 Besoin 1 : Percevoir les conditions au bien-être pour son proche

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente la famille ou le proche d'un potentiel usager/résident ou encore d'un usager/résident

Objectifs	1) Faire évoluer les représentations	2) Permettre à la famille ou au proche de prendre connaissance des conditions de vie de son proche
Mots clés	Authenticité, Transparence, Confiance	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet : présentation imagée de l'établissement et de ses prestations (menus en ligne avec parfois des photos réalisées par le chef cuisinier, activités en ligne avec photos des manifestations, compte rendus du CVS...), accès aux différents documents (livret accueil, contrat de séjour, journal interne...). ▪ Journal interne : article présentant la vie d'un usager, article présentant les projets de l'établissement et les innovations développées. 	
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire participer les familles à des journées thématiques : repas de Noel... ▪ Collaborer avec un CVS «actif» au sein des différents projets : ex organiser des visites de la blanchisserie, des cuisines... trouver le nom du nouveau bâtiment...etc ▪ Donner la possibilité de rencontrer « simplement » le directeur. 	
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenir une attitude d'écoute vis-à-vis des familles. Face à une demande qui paraît inadaptée ou incongrue, rechercher en quoi la famille a ce sentiment. 	
Paroles de Directeurs	« <i>Quand je suis arrivé, les familles ne faisaient pas partie du CVS. Je me suis dit « on ne peut que avoir des soucis en fonctionnant comme ça ! » (...)</i> Aujourd'hui elles font une réunion de préparation, et participent au CVS » ⁶⁸ .	« <i>Les familles quand ils viennent voir leurs parents, les deux premières questions c'est : « Qu'est-ce que tu as mangé ? Qu'est-</i>

⁶⁷ I. DONNIO, 2005, « L'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes », *Gérontologie et Société*, n°112, p75-78

⁶⁸ Entretien ESSMS 1

	<p>« J'ai emmené les familles du CVS visiter l'établissement pour montrer tout ce qu'elles ne verront jamais. On est allé à la cuisine, dans les chambres froides... (...) Elles se sont aperçus qu'il y avait des vraies pommes de terre, des vraies carottes... Le jour où nous avons visité, il y avait la préparation de tomates farcies. Ils étaient persuadés que c'était du surgelé et ils ont pu constater par eux-mêmes que tout était fait sur place On est allé à la blanchisserie... À chaque fois on s'habillait en cosmonaute, on faisait la différence entre le sale le propre...»⁶⁹.</p>	<p>ce que tu as fait ? L'afficher dans les couloirs ne suffit plus »⁷⁰</p> <p>« En mars, on n'avait pas mis de photos sur le site internet...on était en retard...Immédiatement, on a eu un retour des familles en CVS »⁷¹.</p>
--	---	---

2.2.3 Besoin 2 : Percevoir les conditions de sécurité pour l'utilisateur/résident (son proche)

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente la famille ou le proche d'un potentiel usager/résident ou encore d'un usager/résident

Objectifs	1) Permettre à la famille ou proche de prendre connaissance des points d'amélioration de l'établissement et des actions correctives mises en place	2) Prévenir les conflits avec la famille ou les proches
Mots clés	Authenticité, Transparence, Confiance	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet : CR de CVS, flash sur les actions correctives mises en place suite à EI. ▪ Famileo : gazette d'infos réalisée par l'établissement à destination des familles ou des résidents (notamment utile sur des temps spécifique comme des travaux). 	
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion annuelle des familles : bilan de l'année laissant apparaître les différentes actions engagées au cours de l'année et les projets de l'année suivante. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévenir sans tarder les proches en cas d'évènements indésirables : expliquer les circonstances et les actions mises en place (ex : erreur médicamenteuse, chute...).
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer de disposer de coordonnées actualisées pour contacter les familles et proches : téléphone, mail... 	
Paroles de Directeurs	<p>« Qui dit communication, dit transparence. La communication expose. Et la transparence c'est compliqué mais cela permet de préciser et d'expliquer. »⁷².</p>	<p>« Dès qu'il y a une erreur, aussi minime soit-elle, on appelle la famille. Au-delà du temps où la famille pose des questions sur les raisons de l'erreur, le plus souvent elle nous remercie de l'appel. L'établissement montre ainsi sa réactivité et le suivi qui est fait. Souvent la famille dit « Merci, vous auriez pu ne pas me prévenir »⁷²</p>

⁶⁹ Entretien ESSMS 1

⁷⁰ Entretien ESSMS 1

⁷¹ Entretien ESSMS 3

⁷² Entretien ESSMS 2

2.2.4 Besoin 3 : Rester en lien avec son proche

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente la famille ou le proche d'un potentiel usager/résident ou encore d'un usager/résident

Objectifs	1) Réduire le sentiment de culpabilité de l'abandon	2) Maintenir des liens familiaux ou amicaux
Mots clés	Authenticité, Transparence, Confiance	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet : présentation imagée des moments de vie au sein de l'établissement : menus avec photos, activités avec photos ou mini films ▪ Twitter : fil d'actualité retraçant la vie dans l'établissement (événements, animations....) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Famileo : possibilité pour les proches d'envoyer des photos et des messages à la plateforme Famileo pour que le résident reçoive chaque semaine une gazette personnalisée, et possibilité pour l'établissement de construire une gazette d'infos à destination des familles ou des résidents (notamment utile sur des temps spécifique comme des travaux) ▪ Architecture des locaux : prévoir une salle conviviale pour organiser des anniversaires et donner l'opportunité aux résidents et à sa famille de se retrouver en petits groupes.
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Café « répit des aidants » : temps de rencontre trimestriel entre familles, proches et soignants animé par une psychologue. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire participer les familles à des journées thématiques : repas de Noël...
Paroles de Directeurs	<p>« Avec les familles, il faut réussir à créer une relation de confiance. C'est parfois difficile pour elles aussi. Certaines culpabilisent et restent à distance mais d'autres sont omniprésentes. Maintenir un lien est un vrai enjeu. »⁷³.</p>	<p>« Qu'est-ce qui motive pour la mise à jour du site internet ? (...) C'est le retour des familles qui sont de plus en plus dispersées dans le monde »⁷⁴.</p>

⁷³ Entretien ESSMS 1

⁷⁴ Entretien exploratoire 29 mars 2017 : Michel BARBE Directeur EHPAD

2.3 Axe 3 : Mettre en place une politique RH plus performante en matière de communication → Vers la construction de la marque employeur de l'établissement

Le « Personnel » est un « client interne » de l'établissement dans une « **logique intraorganisationnelle de client-fournisseur qui nécessite que l'on recherche la satisfaction du client final au travers de la satisfaction de l'ensemble de la chaîne de délivrance du service dont les salariés** »⁷⁵. De plus en plus de Directeur s'intéresse au concept de « *marque employeur, défini comme l'ensemble des avantages fonctionnels, économiques et psychologiques inhérents à l'emploi, grâce auxquels une entreprise est identifiée en tant qu'employeur* »⁷⁶. Selon Mélodie LECONTE du Centre d'Etudes et de Recherches sur les Organisations et la Stratégie (CEROS, université Paris 10), trois facettes de l'image de marque employeur sont à distinguer : « *l'image interne, l'image externe et l'image externe interprétée (Lievens & al., 2007 ; Knox & Freeman, 2009). L'image interne correspond à l'image perçue par les employés actuels de l'organisation, l'image externe est celle perçue par les employés potentiels et l'image externe interprétée résulte de l'idée que se font les salariés actuels de l'image perçue par les personnes extérieures à l'organisation* »⁷⁷. Ici encore, la capacité à réduire l'écart entre les images permettra d'augmenter la performance⁷⁸ de l'établissement et d'adapter sa communication. Pour Thomas CHARDIN, trop souvent la « marque employeur » est réduite à la « marque recruteur » basée sur un « *concept de communication séduction* »⁷⁹. Il met en garde sur le caractère contre-productif des promesses RH qui ne seraient pas tenues. C'est pourquoi selon lui, il faut consacrer autant de moyens à la fidélisation des personnels qu'à « *l'attractivité de nouveaux talents* »⁷⁹. Son article, « *Ce qu'elle fait à l'intérieur se voit à l'extérieur* » met ainsi en exergue que la priorité doit être donnée au management des ressources humaines auprès de « *clients internes* » (salariés, managers, partenaires sociaux) avant de s'orienter vers les « *clients externes* » (candidats, écoles, site emploi..). Il s'agit donc de mettre en place un « *marketing interne* » qui se définit comme « *un ensemble de procédures et de politiques de gestion des ressources humaines qui considère les salariés comme membres d'un marché interne qui nécessitent d'être*

⁷⁵ SMITH A., 2011, International social marketing : lessons from the field of services marketing, in CRIE D., GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., TARDIF L., 2013

⁷⁶ AMBLER et BARROW, 1996

⁷⁷ LECONTE M, « L'image de marque employeur perçue par les salariés. Récit de l'expérience de travail (thèse) », p 4, en ligne <https://istec.fr/wp-content/uploads/2017/01/Leconte.pdf>

⁷⁸ « Selon l'OMS, la performance d'un établissement s'articule autour de trois données essentielles: la qualité de la réponse aux attentes des personnes ; un environnement de travail sain et une répartition équitable des ressources » (Nicole LE BOHIC, Professeur de l'EHESP; Médecin de santé publique)

⁷⁹ CHARDIN T 2013

informés, formés, développés et motivés afin de servir le client final de manière plus efficace »⁸⁰.

Ainsi un des axes de la communication en ESSMS est de mettre en place une politique RH plus performante en matière de communication sous condition d'avoir pris en compte l'analyse des besoins des professionnels et de l'environnement.

2.3.1 Le recensement des besoins : quelles sources de données ?

Comme les hôpitaux⁸¹, les ESSMS ont besoin d'attirer des employés et des bénévoles. « *On ne peut pas négliger que les employés potentiels ne cherchent pas uniquement une institution (...) où pouvoir travailler, mais aussi une institution leur permettant de s'épanouir, d'avoir de bons rapports avec leurs collègues et de vivre dans une ambiance agréable »⁸². Différents indicateurs permettent de mesurer la performance globale du marketing RH des entreprises de services⁸³ et sont transposables aux ESSMS : le turn-over, l'absentéisme, le taux d'accidents du travail, la demande de formation, l'engagement des salariés et leur satisfaction au travail, la qualité du service et la satisfaction des clients externes. Pour autant, ce ne sont pas des indicateurs spécifiques à la communication en matière RH. « *Vis-à-vis par exemple du turn over, ce n'est pas mesuré et ce serait difficilement mesurable »⁸⁴. Les directeurs enquêtés retiennent plus particulièrement deux sources de données pour le recensement des besoins de leurs employés : le temps de **l'entretien annuel** d'évaluation et le **contact direct avec les agents** lorsque le directeur fait « *son petit tour de l'établissement »⁸⁵. Les instances que sont le CHSCT ou le CTE n'ont pas été évoquées. Trois besoins émergent : Eprouver de la confiance, ressentir de la reconnaissance et être apprécié en tant qu'individu (Besoin d'estime), agir dans un environnement stable et prévisible où il fait bon travailler (Besoin de sécurité) et enfin, apprendre, participer, progresser, contribuer, grandir au sein de l'établissement (Besoin de s'accomplir et de sécurité).***

⁸⁰ BENNETT R., BARKENSJO A., 2005, International marketing, negatives experiences and volunteers'commitment to providing high quality services in a UK helping and caring charitable organization » *Voluntas : International Journal of Voluntary and nonprofit organizations*, vol16 n°3, september, p252-272 ; in CRIE D., GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., TARDIF L., 2013

⁸¹ KOTLER P., SHALOWITZ J., STEVENS R., *Strategic marketing for health care organizations : building a customer-driven health system*. San Francisco :Jossey-Bass, 2008, pp 27-28 in MEDINA P., 2010 , p107

⁸² MEDINA P, 2010 p 108

⁸³ CRIE D., GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., TARDIF L., 2013, p194

⁸⁴ Entretien CHU 2

⁸⁵ Entretien ESSMS 1

2.3.2 Besoin 1 : Eprouver de la confiance, ressentir de la reconnaissance et être apprécié en tant qu'individu (Besoin d'estime)

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente les agents de l'établissement, mais aussi le grand public.

Objectifs	1) Valoriser les compétences et savoir-faire des différents professionnels	2) Créer du lien entre différents professionnels : décroisonner, et déssectoriser les informations
Mots clés	Sens de l'action, Reconnaissance, Bien-être au travail, Equipe	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet : articles, photos et mini films valorisant les compétences des différents personnels de l'établissement ▪ Média presse écrite ou orale : article valorisant un projet particulier et les personnels qui y ont contribué. ▪ Journal interne : article présentant un membre du personnel et sa mission. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapport d'activité annuel : rapport complet sur le fond et attractif sur la forme faisant apparaître à la fois l'activité des secteurs de soins mais aussi l'activité des services supports (hôtellerie, blanchisserie, restauration, service techniques...).
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exposition photos sur les métiers de l'établissement et ceux qui les exercent. ▪ Dire merci : non pas un « merci de politesse » mais un merci de reconnaissance du travail accompli, de la difficulté surmontée. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunions pluridisciplinaires de travail (ex : CODIR, réunion cadre de santé/responsable lingerie...) : évoquer les différents projets afin qu'ils soient portés par tous (effet « boules de neige »).
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoir une approche pédagogique dans les supports de communication. ▪ Se méfier de nos représentations sur les intérêts de chacun en matière de savoirs. 	
Paroles de Directeurs	<p>« Le chef cuisinier a compris que je mettais des photos sur le site. Maintenant, régulièrement, il me fait des photos des plats qu'il réalise (...) Moi je les mets sur le site. Il est très content de pouvoir les montrer à sa famille et à ses collègues ! »⁸⁶.</p> <p>« Ce qui fait la particularité du médico-social, c'est que ce sont des métiers difficiles et que si on travaille ici ce n'est pas pour la rémunération ! (...) Le seul moyen de garder des gens motivés, c'est de les valoriser. On ne le fait peut-être pas encore suffisamment »⁸⁷. « Reconnaître le travail qui est fait, la difficulté qui a été surmontée, c'est essentiel... C'est mon boulot majeur de tous les jours, parce que cela veut dire qu'on est capable de savoir ce qui a été fait, et qu'on l'a suivi. Ce n'est donc pas qu'un merci de politesse »⁸⁸.</p>	<p>« Avoir le même niveau d'information pour tous. Pour cela il faut de la proximité avec les agents et des outils adaptés. C'est valorisant par exemple pour une lingère de se dire « moi aussi, j'ai le droit de savoir »⁸⁸.</p> <p>« Chaque année on fait un rapport d'activité où tous les services apparaissent. Il n'y a pas que le soin ! En EHPAD, il fait partie de la mission mais cela représente 40% de l'activité. Il y a l'hôtellerie, l'animation et la vie sociale »⁸⁹.</p>

⁸⁶ Entretien ESSMS 3

⁸⁷ Entretien ESSMS 4

⁸⁸ Entretien ESSMS 2

⁸⁹ Entretien ESSMS 1

2.3.3 Besoin 2 : Agir dans un environnement stable et prévisible où il fait bon travailler (Besoin de sécurité)

Deux objectifs sont plus particulièrement poursuivis pour le public cible que représente les nouveaux agents, les employés potentiels et enfin les employés (ambassadeurs de l'établissement).

Objectifs	1) Améliorer l'accueil des personnes recrutées notamment par un repérage rapide dans l'institution (qui est qui? qui fait quoi ? ...)	2) Attirer de nouveaux talents sur un marché parfois concurrentiel
Mots clés	Attractivité, Bien-être au travail	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Livret accueil "nouveaux arrivants" et Livret accueil des stagiaires : présentation de l'histoire de l'établissement, de ses missions, de son organisation, de ses valeurs. ▪ Plaquettes ou flyer : « les différents services », « les chiffres clés » de l'établissement.... ▪ Bulletins d'infos avec la fiche de paie ▪ Architecture des locaux : avoir un plan d'investissement permettant un aménagement et un entretien des locaux à destination des personnels : salle de repos, bureau, ... 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet « dynamique » : offres d'emploi et actualités à jour, plaquettes en ligne, fil « twitter » sur la page du site internet.
Actions	▪ Demi-journée trimestrielle ou semestrielle d'accueil.	▪ Intervention en institut de formation ou sur des salons.
Points de vigilance	▪ Avoir une approche pédagogique dans les supports de communication.	
Paroles de Directeurs	« Il y a tous les mois avec le bulletin de salaire une info : les départs, les arrivées, les noms et fonctions des agents remplaçants, la prévision des réunions des instances, la formation, sur les finances... » ⁹⁰ .	« Ceux qui consultent le site sont aussi ceux veulent venir travailler. Il faut donc être attractif dans ce qu'on fait, dans ce qu'on dit et notamment en faisant part de nos valeurs et de nos projets. Soyons honnêtes, moi à chaque fois que je dis que je travaille en maison de retraite, on ne me fait pas « ouha, super ! ». C'est plutôt, « ce n'est pas trop dur? » ⁹¹ « L'appartenance, c'est la fierté de dire là où on bosse. Les salariés deviennent des ambassadeurs. Ce sont eux qui sont le plus souvent à l'extérieur. » ⁹¹ .

⁹⁰ Entretien ESSMS 3

⁹¹ Entretien ESSMS 2

2.3.4 Besoin 3 : Apprendre, Participer, Progresser, Contribuer, Grandir au sein de l'établissement (Besoin de s'accomplir et de sécurité)

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente les agents de l'établissement.

Objectifs	1) Conserver les « talents », Donner du sens à l'action des professionnels, Travailler sur les représentations	2) Impliquer les professionnels/Susciter l'intérêt, Construire une dynamique d'équipe, Prévenir les conflits
Mots clés	Sens de l'action, Cohérence, Cap, Engagement/ Investissement, Bien-être au travail, Equipe	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projet d'établissement : Un projet en cohérence avec les évaluations internes/externes (fond) et construit en équipe sur le modèle des fiches/actions (constats/objectifs/échancier/évaluation) (forme) accessible à tous (site internet). ▪ Fiches pratiques à destination des professionnels : forme synthétique et lisible du projet d'établissement, du projet développement durable (les écogestes). ▪ Site internet : projet d'établissement mis en ligne. ▪ Des lettres d'informations ou des « flash info » joints au bulletin de paie : avec des articles thématiques en fonction de l'actualité (ex : L'évaluation interne, c'est quoi ? Le nouveau robot de distribution de médicaments. La création du nouveau site internet...). ▪ Lettre à destination des collaborateurs libéraux : lettre thématique autour des projets et des nouveautés de la structure. 	
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réunion annuelle de bilan de l'année avec les professionnels pour expliciter le fonctionnement de l'établissement, ses différents projets ou faire des retours sur l'actualité de l'établissement (bilan et perspectives). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ « Formations thématiques » des personnels impliqués dans des instances ou des projets : formation en finances pour les délégués du personnel en CTE ou CHSCT. ▪ Groupes de travail pluridisciplinaires pour accompagner la construction des projets et être relais de la communication. ▪ Réunion annuelle thématique : (ex : commission gériatrique ou séminaire) : prendre un temps annuel pour regrouper et échanger entre professionnels.
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Accepter que l'appropriation des agents nécessite du temps : ne pas hésiter à répéter sur un mode pédagogique (accompagner le changement). • Avoir une approche pédagogique dans les supports de communication. 	
Paroles de Directeurs	« L'autre jour, j'ai été interpellé par un aide-soignant pour un problème électrique. Il me dit « De toutes les façons, vous ne payez pas l'électricité, c'est un établissement public, c'est donc l'Etat ! »...Là je me suis dis, il va falloir faire une information parce qu'il doit penser la même chose pour l'eau et le chauffage ! » ⁹² .	« Le flash info est vraiment important, y compris pour les gens qui sont absents de l'établissement (ex : congé parental). Cela leur permet de garder un lien » ⁹³ . « « Ce n'est pas moi c'est lui... » On n'est pas à la recherche de la faute. Ce qui compte c'est que tout se passe bien à la fin pour le résident » ⁹² .

⁹² Entretien ESSMS 1

⁹³ Entretien ESSMS 2

2.4 Axe 4 : Construire et renforcer l'identité de l'établissement et le positionner comme un « acteur clé » sur le territoire → Vers la construction de la marque de l'établissement

Aujourd'hui certains établissements cherchent à recruter des « *chargés de relations écoles et marques employeurs* » pour accompagner le développement de leur image notamment auprès des réseaux d'écoles pour les infirmier(e)s, aides soignant(e)s... (Annexe 3)

Une marque c'est ce qui différencie et rend « *immédiatement reconnaissable. Et ce n'est pas l'apanage du secteur privé !* »⁹⁴. Selon Marty NEUMEIER⁹⁵ « **une marque est un sentiment qui vient des tripes (...)** parce que nous sommes tous des gens émotifs et intuitifs malgré nos efforts pour être rationnels, et parce qu'en définitive, une marque se définit avant tout par les individus, et non par les entreprises, les marchés ou le public ». Selon HABERMAS, « *une identité collective peut uniquement être conçue dans une forme réflexive, c'est-à-dire dans la conscience qu'a un individu de pouvoir participer au processus de communication au travers duquel se forme l'identité d'un groupe* »⁹⁶. Les HCL ont lancé la démarche⁹⁷ avec le soutien de l'APIE⁹⁸, dont la mission est d'accompagner les services publics à formaliser leur marque. Cette dernière devient le fondement de la rédaction du projet d'établissement qui « *déclinera la promesse d'une marque* ».⁹⁹ Autrement dit, il s'appuiera sur les valeurs partagées par les professionnels au sein de l'établissement pour définir « *les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement* »¹⁰⁰. Un directeur partage avec moi ce qu'il appelle la phrase fétiche des professionnels de l'établissement : « *L'établissement est un établissement de vie où on soigne, et pas un établissement de soins où on vit* »¹⁰¹. Mais il me précise aussitôt qu'il a fallu beaucoup de temps pour en équipe s'éloigner « *d'un établissement où on jouait à l'hôpital et pour parler en priorité de projet de vie* »¹⁰¹.

Ainsi un des axes de la communication en ESSMS est de construire puis renforcer l'identité et la marque de l'établissement en le positionnant comme un « acteur clé »

⁹⁴ TONIC 2017

⁹⁵ NEUMEIER M., « The brand gap, how to distance between business strategy and design », in Interbrand, 2003, in KOECHLIN, 2015 p 52

⁹⁶ KOECHLIN J., « L'identité d'un leader », 5 octobre 2016, en ligne <http://www.bilan.ch/jerome-koechlin/lidentite-dun-leader>

⁹⁷ Des entretiens, des « focus groupes » et des ateliers ont été conduits auprès des personnels, des médecins, des patients et de personnalités extérieures au CHU (journalistes, médecins libéraux, représentants d'instance comme l'ARS, l'Assurance maladie, membres de fondation œuvrant dans la santé...).

⁹⁸ Agence du Patrimoine Immatériel de l'Etat

⁹⁹ TONIC 2017

¹⁰⁰ Article L.311-8 du CASF

¹⁰¹ Entretien ESSMS 1

sur le territoire sous condition d'avoir mené une réflexion sur les valeurs professionnelles de l'établissement et sur les objectifs poursuivis en matière de service rendu.

2.4.1 Le recensement des besoins : quelles sources de données ?

Le mot « marque » est difficilement associé par le grand public aux ESSMS. Un directeur me précise : *« Au départ, les gens me regardaient de travers... j'étais « satan » ! C'est quand même une culture religieuse à la base. On se doit d'être dans le « prendre soins ». On est très loin de l'idée qui est associée à la marque de gagner des parts de marché. Mais avec le temps et l'évolution des financements, ils ont changé d'avis. (...) Aujourd'hui, la question est de savoir comment adapter les outils pour faire valoir toute la qualité des soins, le professionnalisme des gens, les valeurs qu'ils portent et faire évoluer l'image de marque de l'établissement et donc être plus attractif...et tout cela sans perdre notre âme»¹⁰². « Disposer d'une marque signifie se rassembler en interne pour communiquer d'une même voix en externe »¹⁰³. Avant tout, il est donc important de faire un état des lieux sur « l'image véhiculée » compte tenu de « l'image à véhiculer ». Si les directeurs enquêtés reconnaissent l'importance d'avoir une « bonne » image de marque, le seul ayant fait référence à une source « objective » de données est un directeur de CHU. Il a mené **un audit « comment percevez-vous l'établissement ? » auprès de focus group constitués de dix à quinze personnes (usagers, patients, médecins libéraux, associations...).***

Pour autant, trois besoins émergent des échanges avec l'ensemble des directeurs: Etre un acteur reconnu pour ses missions par les usagers, les familles, les professionnels, les élus, les autorités de régulation ..., être un acteur reconnu dans la cité pour son ouverture et enfin être un acteur reconnu sur le territoire pour son engagement et ses valeurs: (ancrage territorial).

¹⁰² Entretien CHU 1

¹⁰³ TONIC 2017

2.4.2 Besoin 1 : Etre un acteur reconnu pour ses missions par les usagers, les familles, les professionnels, les élus, les autorités de régulation ...

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente les employés de l'établissement, le grand public, les partenaires et autorités de régulation.

Objectifs	1) Etre reconnu pour la qualité du service rendu : développer une image positive de l'établissement par une communication éclairée sur les modalités d'accueil des usagers, des employés et sur les projets de l'établissement	2) Prévenir et gérer les situations de crise (suicide, incendie...)
Mots clés	Anticipation, proactivité, Transparence /Confiance, Qualité, gestion des risques	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Logo, charte graphique, signalétique : créer une identité visuelle ancrée sur les valeurs. ▪ Site internet : Reportages mis en ligne sur l'adaptation des équipements et des prestations: chariots repas, lingerie... ▪ Locaux conviviaux et propres ▪ Flyer (carte de visite de l'établissement) : Pour faire connaître l'établissement (missions, prestations) quand on ne donne pas le livret d'accueil : mairie, CCAS, CLIC...). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Site internet, journal interne : Reportages et articles traduisant les bonnes pratiques de l'établissement et sa capacité à mettre en place des actions correctives suite aux EI.
Actions		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si situation de crise: communiqué de presse rédigé en anticipation des sollicitations des médias
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au quotidien, être dans des communications positives pour limiter les impacts négatifs d'une potentielle crise. 	
Paroles de Directeurs	<p>« Depuis la semaine dernière on a des nouveaux chariots repas et petits déjeuners : la qualitiçienne va faire un reportage. C'est un gros investissement (130 000 euros pour 9 chariots »¹⁰⁴</p> <p>« Avant de faire de la communication de crise, il faut faire de la communication tout court »¹⁰⁵.</p>	<p>« Ce que j'avais retenu de l'école de la santé, c'est qu'il faire un maximum de communication. Parce que le jour où vous avez un pépin (fugue, décès, incendie), les personnes (familles, proches, élus...) vont retenir le pépin mais vont aussi relativiser au regard des communications positives antérieures* »¹⁰⁶.</p>
	*bonnes pratiques, capacité à reconnaître ses faiblesses et développer des plans d'actions correctives	

¹⁰⁴ Entretien ESSMS 1

¹⁰⁵ Entretien exploratoire 29 mars 2017 : Michel BARBE Directeur EHPAD

¹⁰⁶ Entretien ESSMS 3

2.4.3 Besoin 2 : Etre un acteur reconnu dans la cité pour son ouverture

Un objectif est plus particulièrement visé pour le public cible que représente le grand public, les partenaires et autorités de régulation.

Objectifs	Positionner l'établissement comme un lieu «ouvert » sur la cité et en lien avec ses acteurs.
Mots clés	Intergénérationnel, Lien social, Engagement
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Journal interne et site internet : article ou reportages reprenant les moments d'échanges avec les acteurs de la cité (jeunes, artistes, commerçants...)
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construire des projets intergénérationnels avec les écoles : par exemple sur le développement durable (jardin intergénérationnel du pot'agé), sur la mobilité (permis « fauteuil roulant » délivrés aux jeunes de l'école primaire après conduite d'un fauteuil roulant), sur l'engagement des personnes âgées (affiche co-construite résidents et lycéens « un nouveau lycée pour nos petits enfants »). ▪ Organisation de marchés dans l'établissement : marchés des producteurs, marchés de Noël, ... ▪ Accueil d'artistes dans l'établissement : peintres (expositions), danseurs (spectacle de danse), comédiens (pièce de théâtre)...
Paroles de Directeurs	« <i>Le temps qu'on perd sur un événement qui réunit tout le monde, c'est du temps gagné pour après. Vous avez des gens qui viennent assister à un événement et qui repartent avec une super bonne opinion de vous... C'est un vrai investissement</i> » ¹⁰⁷ .

2.4.4 Besoin 3 : Etre un acteur reconnu sur le territoire pour son engagement et ses valeurs auprès des usagers, des familles, des professionnels, des élus, des autorités de régulation ... (ancrage territorial)

Deux objectifs sont plus particulièrement visés pour le public cible que représente les employés de l'établissement, les usagers, les familles ou proches, les professionnels, le grand public, les élus, les partenaires et autorités de régulation.

Objectifs	1) Partager des informations sur ce qui se fait dans l'établissement et comment cela est fait	2) Positionner l'établissement comme un acteur engagé dans les politiques publiques Et Développer des partenariats / filières
Mots clés	Transparence/ Ouverture, Engagement, Innovation / Proactivité	
Outils	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plaquettes thématiques ou flyers adressés aux familles, professionnels, élus, autorités de régulation: faire connaître l'établissement (missions, prestations, « les différents services », « les chiffres clés » de l'établissement...). ▪ Rapport d'activité annuel adressé aux autorités de régulation: rapport complet sur le fond et attractif sur la forme faisant apparaître à la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Articles de presse : réaliser des articles thématiques en lien avec les engagements de l'établissement (par ex : « voter quand on est une personne handicapée »).

¹⁰⁷ Entretien ESSMS 4

	fois l'activité des secteurs de soins mais aussi l'activité des services supports (hôtellerie, blanchisserie, restauration, service techniques...).	
Actions	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Envoi d'invitations aux familles, professionnels, élus, autorités de régulation : sur les manifestations auxquelles ils sont conviés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actions de promotion et prévention en santé et/ou Opérations de dépistage : diabète, mélanome... ▪ Conférences débats « grand public » : l'AVC, la place des aidants, l'activité physique adaptée, journée mondiale sans tabac.
Points de vigilance	▪Avoir une approche pédagogique dans les supports de communication	
Paroles de Directeurs	<p>« L'objectif est d'informer sur ce qui se fait dans l'établissement et comment cela est fait »¹⁰⁸.</p> <p>« C'est un vrai catalyseur des projets, car il fait « prendre la sauce » en faisant connaître ce qui se fait puis en faisant adhérer »¹⁰⁹.</p>	<p>« Pour la journée mondiale sans tabac, la CPAM est venue mais parfois c'est nous qui nous déplaçons place de l'hôtel de ville pour des manifestations en lien avec la santé publique»¹⁰⁹.</p>

2.5 Outil d'autodiagnostic pour l'établissement

L'intérêt de la recherche a été à ce niveau de s'inspirer de l'analyse des besoins des publics cibles issue de la démarche du « marketing » pour structurer la pensée autour de quatre axes émergents de la communication en ESSMS.

Les tableaux ci-dessus constituent ainsi une sorte de **grille de lecture permettant de questionner « Où se situe l'établissement vis-à-vis de ces 4 axes ? », « Comment se positionne-t-il face à chaque objectif ? »**. Cet autodiagnostic permet de produire de l'information utile en vue de guider le directeur dans sa prise de décision sur les priorités des actions du plan de communication.

Dans la seconde partie de ce mémoire nous avons pu identifier en détails les impacts de la communication en ESSMS à travers les principaux axes et objectifs qui y sont associés. Nous aborderons dans la dernière partie de cette étude comment les outils de communication peuvent devenir des leviers d'actions et quelles sont les conditions nécessaires au développement d'une « communication intégrée » et plus globalement d'une politique de Direction.

¹⁰⁸ Entretien ESSMS 3

¹⁰⁹ Entretien CHU 2

3 Une politique de Direction centrée « marketing»: Vers la mise en œuvre d'un plan et d'une « communication intégrée »

« On entend des grands patrons et des hommes politiques, dans une attitude puérile, dire « Je n'aime pas la communication ». **La question, à l'évidence, n'étant pas d'aimer ou non la communication, qui est comme l'air qu'on respire, mais bien de savoir prendre la décision et la responsabilité d'en faire le meilleur usage** »¹¹⁰. La démarche de « marketing » avec sa phase d'analyse des besoins des populations cibles permet de développer une communication qui se distancie d'une « communication vitrine » et qui se rapproche d'une communication « intégrée ». Autrement dit, ce nouveau paradigme conduit non pas à se positionner « pour » ou « contre » la communication, mais à l'intégrer dans le management et la culture de l'organisation au sein des ESSMS. Dans ce nouveau modèle, l'outil de communication devient un levier qui vient se mettre au service d'un objectif clairement identifié. Son choix est donc raisonné compte tenu de ses impacts et de ses limites. Pour autant, un certain nombre de conditions apparaissent nécessaires à la déclinaison d'un plan de communication adapté à l'établissement.

3.1 Quels outils de communication mobilisables en ESSMS ? L'enjeu d'un choix raisonné

Comment définir un outil de communication ? Pour moi, il s'agit d'un traducteur qui est le support d'un message adapté à la cible et à un objectif de communication. C'est pourquoi ma recherche s'est orientée sur ce qui dans un ESSMS pouvait être selon cette définition un outil de communication.

Dans un premier temps, j'ai constaté que **la liste des supports techniques de communication est large, voire infinie**. En interne, on peut citer le journal interne, l'intranet, l'affichage, la chaîne de télévision interne, les manifestations événementielles ou encore les supports qui indirectement relèvent de la communication comme les notes de services, les e-mails, les réunions ou groupes de travail, les journées d'accueil des nouveaux professionnels. En externe, les relations avec les médias locaux sont importantes. Les événementiels médicaux ou paramédicaux comme les colloques, congrès ou conférences et les événementiels non médicaux comme les inaugurations de service, les portes ouvertes ou les sensibilisations grand public aux questions de santé publique viennent en complément.

Dans un second temps, il m'est apparu que **les frontières entre outils de communication interne et de communication externe sont perméables**. En effet, par exemple, le journal interne, les comptes rendus de CVS pourront être mis sur le site internet et devenir alors

¹¹⁰ KOECHLIN, 2015 p XVc

des outils externes, et à l'inverse la préparation et le retour des portes ouvertes pourront trouver des échos dans le journal interne. Aujourd'hui, avec l'accès aux sites internet, une nouvelle distinction apparaît entre la communication grand public accessible à tous, et la communication professionnelle dont l'accès est restreint à des agents ou collaborateurs qui doivent s'identifier.

Enfin dans un troisième temps, **de nouveaux outils de communication me sont apparus**. Ils traduisent d'un côté une intention et une manière de penser l'accueil et l'accompagnement des usagers, et de l'autre côté un engagement de l'établissement dans la qualité de vie au travail des professionnels. Ainsi la signalétique, l'architecture des locaux ou encore les tenues professionnelles sont des outils à ne pas sous-estimer.

La multitude des supports peut alors soit effrayer (mais quel outil choisir ?), soit constituer une boîte magique (lequel vais-je choisir ?) ! Mais « *A chaque fois, la question est de savoir ce qu'on veut dire, à qui... et ensuite au bout on se pose la question des outils. Par analogie, une fois qu'on sait où on veut aller, la question est de savoir si on y va en vélo, à pieds, en bus, en voiture, en avion, en hélicoptère ou même avec une fusée ? On a toutes les possibilités, mais on ne va pas prendre la fusée pour aller au coin de la rue !* »¹¹¹. Autrement dit, **l'outil peut devenir un levier sous réserve que son choix soit raisonné**. Sans avoir la prétention de l'exhaustivité, puisque les possibilités sont infinies, voici un aperçu des outils que le directeur pourra choisir de mobiliser en ESSMS.

3.1.1 Les outils les plus fréquemment utilisés

Quatre outils sont couramment utilisés : **le logo, le nom, les journaux internes et les articles de presse ou reportages**.

Dans l'annexe 4 je vous propose une lecture détaillée de ces quatre outils (description, mode de diffusion, public cible, conditions pratiques de mises en œuvre, intérêts et limites de l'outil, exemples).

A ce jour, le logo et les journaux internes constituent les deux outils les plus développés (Annexe 6 et 7). Les logos se veulent de plus en plus dynamiques et actuels. « *On a changé de logo. Le précédent était basé sur un dessin qui était censé représenter ce bâtiment, mais il ressemblait plus à un bâtiment japonais ! Je disais ce logo chinois c'est la seule escroquerie de l'établissement !* »¹¹². La démarche de renommage des établissements est le troisième outil. Elle s'accroît avec les fusions entre établissements. Enfin, la production d'articles ou de reportages est souvent conditionnée par la proximité avec les médias et l'appétence du directeur d'établissement à s'exprimer en public puis à gérer les questions

¹¹¹ Entretien CHU 1

¹¹² Entretien ESSMS 1

des journalistes. Au-delà de ces distinctions, différents aspects communs ressortent. **L'intérêt d'utiliser ces outils est souvent dépendant de la démarche participative qui est associée par le directeur pour les créer.** Cela favorise leur appropriation par les usagers et les équipes : réflexion en équipe sur les valeurs en amont du nouveau logo, participation des usagers et agents aux choix du titre et des articles du journal interne, participation des usagers et agents aux articles ou reportages. Adopter cette méthode permet de favoriser l'appropriation de tous et de limiter le frein à la communication que constitue le « décalage entre le message émis et la réalité des situations vécues par le public cible ». Pour autant, certaines limites sont également communes. **Créer l'outil n'est pas suffisant, il est nécessaire pour le directeur de veiller à ce qu'il soit actualisé au fil du temps** afin d'être en adéquation avec l'évolution de l'établissement. La participation peut elle-même constituer une limite dans la mesure où « *sur huit personnes vous pouvez avoir huit avis différents.* »¹¹³. **Le rôle du directeur est donc de rédéfinir le sens commun et au besoin de trancher.** De plus, l'outil n'est qu'un support, et il est nécessaire de prendre le temps de bien définir le message à faire passer et de le **reformuler sans cesse pour limiter les biais d'interprétation.**

Au CH de Condrieu, c'est le projet particulier de la reconstruction de l'établissement qui suite à un diagnostic sur les besoins des usagers et des agents, nous a conduits à mettre de côté les journaux par cibles « résidents ou professionnels », pour créer un journal éphémère commun. Le titre du journal a été défini de manière participative compte tenu l'intention qui lui était assignée. Ainsi, « ça va déménager » a été choisi par un sondage auprès des professionnels et résidents parmi deux autres titres proposés: «ça cartonne », « projection ». Les chapitres thématiques permettent à chacun de prendre connaissance des informations qui le concernent directement ou indirectement: « le coin des résidents et des familles », « le coin des professionnels », « l'agenda », « la boîte à questions ». A posteriori, les retours sur ce journal « commun » sont très positifs tant sur sa forme que sur son contenu (Annexe 7).

3.1.2 Les outils obligatoires

Il s'agit d'outils de communication qui sont devenus obligatoires soit au regard de la loi (loi 2002-02 : **focus sur le projet d'établissement**), soit au regard de l'évolution des pratiques. Aujourd'hui **l'intranet** se développe face au besoin pour les professionnels de disposer de divers contenus fiables et actualisés (GED, GEMAO, FEI, ...) au sein d'une démarche qualité au service de l'utilisateur. Les points de rencontres sous forme de **réunions interactives** avec les usagers/résidents, les familles et les professionnelles sont devenus

¹¹³ Entretien ESSMS 1

des temps d'échanges incontournables afin de faire évoluer les pratiques dans un climat de transparence et de confiance.

Dans l'annexe 10 je vous propose une lecture détaillée de ces outils (description, mode de diffusion, public cible, conditions pratiques de mises en œuvre, intérêts et limites de l'outil, exemples).

Parmi les outils de la loi 2002-02 le projet d'établissement est celui qui semble poser le plus de souci en matière de communication. Sa construction sur un mode participatif apparaît être un enjeu nécessaire mais non suffisant pour qu'il soit approprié par les agents et qu'il soit lisible pour tous (usagers, familles, autorités de régulation...). C'est pourquoi **la mise en forme du projet d'établissement est aussi importante que sa structuration si le directeur ne souhaite pas qu'il reste « une bible sur laquelle on va de temps en temps »**¹¹⁴. La présentation sous forme de « fiches actions », ou l'association de versions synthétiques qui tiennent dans la poche se développent (Annexe 11). De plus le directeur pourra, à chaque fois que cela est possible, **rattacher les actions du quotidien aux axes de ce projet afin de le rendre vivant**. De plus, **veiller à l'actualisation des supports que sont le site internet et l'intranet, et à les « faire vivre dans le quotidien »** sont des enjeux qui sont toujours très prégnants pour le directeur. Mais à nouveau une des limites réside dans leur appropriation. Concernant l'intranet, plusieurs situations peuvent gêner l'utilisateur dans l'accès rapide à l'information. Au-delà de l'ergonomie intuitive du site, l'utilisation peut être freinée par la difficulté de certains agents dans la manipulation de l'outil informatique¹¹⁵, par la lenteur du réseau informatique ou encore par la faiblesse de l'outil, comme par exemple la « recherche par mots clés » dans la GED. Afin de pallier à cela, il serait nécessaire que le directeur fasse **un bilan des compétences des agents pour proposer des formations, et un bilan des installations informatiques pour éventuellement envisager un plan d'investissement**. De plus, une évaluation de la fonctionnalité du logiciel est nécessaire. Pour cela, les **démarches de benchmarking** entre établissements peuvent s'avérer intéressantes.

Au CH de Condrieu, depuis plusieurs années, les réunions interactives dédiées l'une aux résidents, l'autre aux familles et la dernière aux agents, étaient particulièrement appréciées. Le projet de reconstruction a accentué le besoin d'échanges. Deux réunions ont été dédiées aux résidents. **Le contenu a été structuré à partir de leurs interrogations** déposées dans « la boîte à questions » et pour la forme, nous nous sommes concentrés sur **l'utilisation de mots et d'explications simples**, mais aussi sur un volume de voix et un débit de paroles adaptés. Parler distinctement en étant à proximité était important

¹¹⁴ Entretien CHU 1

¹¹⁵ Ainsi, des ASH peuvent parfois être en difficultés pour remplir des bons travaux en ligne.

notamment pour une des résidentes qui lisait sur les lèvres. En amont de toute réunion, **lister les points de tension (positifs/ négatifs) qui peuvent être mis en débat et réfléchir à différentes options** est important car la réunion est un temps où le directeur peut « prendre la température ». Son **écoute du feed back lui permet d'ajuster sa décision**. Ainsi la réunion avec les familles a permis d'aborder sereinement et de manière argumentée les points de tensions que constituaient la surface des nouveaux placards des résidents ou encore l'impossibilité de transférer l'ensemble des frigos des résidents. « *Voir le directeur* »¹¹⁶ est un besoin pour tous et encore plus particulièrement en période de changement.

3.1.3 Les outils « en vogue »

Trois outils sont plus particulièrement « en vogue » c'est-à-dire plus prisés actuellement : **le site internet, les vidéos, les réseaux sociaux**.

Dans l'**annexe 12** je vous propose une lecture détaillée de ces outils (description, mode de diffusion, public cible, conditions pratiques de mises en œuvre, intérêts et limites de l'outil, exemples).

L'intérêt de ces outils est qu'ils sont complémentaires aux outils en version papier et qu'ils sont plus vivants et/ou plus interactifs. La « mise en ligne » (photos, vidéos, twitts) permet de valoriser les professionnels qui travaillent dans l'ombre, de valoriser les usagers sur des activités particulières et de transmettre l'ambiance des lieux à tous ceux qui sont extérieur à la structure (se forger une juste représentation). **Leur construction doit donc avoir comme base de réflexion le service à rendre à chaque usager afin de fluidifier leur utilisation**. Par exemple, le site internet devra se distancier d'un site trop administratif et se rapprocher d'un site fonctionnel où des bandeaux sur les thématiques attendues apparaissent clairement (**Annexe 14**). **La seconde condition sine qua non est à nouveau que le directeur veille à ce que ces outils soient actualisés**. Autrement dit que leur contenu (photos, vidéos, articles, twitts...) soit récent. Dans le cas contraire, ils seraient contre productifs en donnant une image dépassée tant de l'établissement que des personnes qui y travaillent. Cela demande donc du temps et des compétences. **Il est important en tant que directeur de se poser les questions du « qui va le mettre à jour ? Qui va l'alimenter ? A-t-on les compétences en interne ? »**. Le Directeur est le garant du contenu. La consultation de différents sites internet permet par exemple de se rendre compte des deux types de contenus. Le contenu « statique » renvoie à des informations descriptives : plaquettes, présentation d'activités... Le contenu « dynamique » est plus rare et renvoie notamment à un fil d'actualités en lien ou non avec un flux « réseau social » type twitter ou facebook (**Annexe 16**). Au-delà, de l'analyse du contenu, il est

¹¹⁶ Entretien ESSMS 1

intéressant de constater combien en tant qu'utilisateur du site nous sommes « rapidement » pris par l'envie d'approfondir son exploration ou l'envie de le quitter pour en chercher un autre, par l'envie de se rendre dans l'établissement ou l'envie de l'éviter suite aux émotions négatives et aux représentations subjectives de cette visite virtuelle. Là encore, **une démarche de benchmarking virtuel permet de se forger une idée, en tant qu'utilisateur, de ce qui donne envie ou de ce qui repousse.**

Au CH de Condrieu, dans le cadre de la reconstruction, nous avons fait le choix de réaliser un film pour garder la mémoire des anciens lieux et des expériences de vie de chacun. Une jeune équipe vidéo locale est ainsi venue avant, pendant et après le déménagement faire des prises de vues et des interviews de résidents, de familles, d'agents de l'établissement. La première partie du film a été diffusée lors des portes ouvertes en juin 2017. Le tournage fut un moment riche en émotions pour tous (Annexe 15).

3.1.4 Les outils à ne pas sous évaluer

Il s'agit d'outils de communication qui traduisent à la fois une manière de penser l'accueil et l'accompagnement des usagers mais aussi un engagement de l'établissement dans la qualité de vie au travail des professionnels. Ainsi, trois outils ne sont pas à sous évaluer : **la signalétique et l'architecture des locaux, les tenues civiles professionnelles et les événements (conférences/débats, projets intergénérationnels, action de santé publique...).**

Dans l'annexe 17 je vous propose une lecture détaillée de ces outils (description, mode de diffusion, public cible, conditions pratiques de mises en œuvre, intérêts et limites de l'outil, exemples).

« La signalétique interne est très importante. Ici, on ne parle pas d'unités ou de secteurs. Pour nous ce sont des « villas ». Certains pourraient dire « ce ne sont que des mots », mais dans le mot villa il y a le mot « vie »¹¹⁷ ». En effet, la signalétique « met en scène, d'une manière toujours orientée, les espaces qu'elle balise, elle répond à des fins non seulement symboliques et imaginaires mais aussi idéologiques »¹¹⁸ (Annexe 18). Certains directeurs ne reconnaissent pas le caractère communicant de la signalétique mais il est possible qu'une confusion existe avec la signalisation qui correspond à « signalisation des panneaux, fléchés ou non, susceptibles de s'organiser en un système normatif à des fins d'orientation et d'information et pouvant se déployer dans un espace ouvert, fiable à d'autres »¹¹⁸. Le graphisme d'espaces (architecture et décoration) se développe doucement (Annexe 18). Ainsi, l'habillage mural basé sur une réflexion en lien avec l'identité de l'établissement participe à créer des ambiances propices à l'accueil des usagers et au bien-

¹¹⁷ Entretien ESSMS 2

¹¹⁸ PAGES 1995

être des employés. Les salles d'attente peuvent devenir des espaces de détente et les « cantines » des espaces conviviaux et reposants. Au-delà de l'habillage des murs, la question des tenues professionnelles émerge progressivement. « *On n'imagine pas tout ce qui passe par l'intermédiaire d'un vêtement. Derrière l'uniforme de soins, il y a la maladie. Cela donne au résident un statut qu'il a le droit de refuser* »¹¹⁹. Sollicités sur ces aspects, les directeurs des ESSMS reconnaissent tous que cela participe à l'ambiance générale. En Suisse, la « tenue professionnelle pyjama » a été choisie (Annexe 20). L'un d'entre eux précise « *C'est naturel...enfin c'est peut-être pas si naturel que ça!* »¹²⁰. Enfin, les manifestations de toutes sortes sont porteuses de messages au-delà du sujet affiché. « *Le contact direct, ce n'est pas que l'échange par la parole, c'est un regard, un sourire, une accolade...On se souviendra toujours d'un moment comme ça. On se souviendra moins d'une plaquette!* »¹¹⁹.

Au-delà des spécificités propres à chaque outil notamment dans les conditions de mise en œuvre, différents éléments communs ressortent. L'intérêt de ces outils est qu'ils peuvent traduire dans le quotidien toute la démarche sous-jacente d'accompagnement de l'utilisateur dans un lieu de vie et la philosophie plus générale de l'établissement en matière de santé publique ou de participation à la vie de la cité. Ils m'apparaissent donc être des outils intéressants qui peuvent être aussi un prétexte à l'échange. **Autrement dit, il est intéressant pour le directeur de se questionner sur la portée communicante de chacun de ces outils afin d'engager des projets pour les construire en congruence avec la manière de penser l'accompagnement des usagers/résidents. La démarche participative est à nouveau un levier commun à tous pour favoriser l'appropriation des lieux et créer une dynamique du « vivre ensemble ».** Pour autant, une limite est également commune. En effet, **si ces outils participent à une forme de communication non verbale, ils n'auraient de sens sans être en adéquation avec la communication orale.** Ainsi, penser que la qualité de l'accueil des usagers se résume aux graphismes des murs, à la décoration des lieux et aux tenues civiles professionnelles serait un tort pour le directeur. De plus, face à ces outils chacun aura une sensibilité différente qui « *relève de l'émotion et de l'inconscient* »¹²¹. Le coût financier n'a pas été évoqué en termes de limites. Au CH de Condrieu, le projet de signalétique était intégré au marché en conception/réalisation. Sur le fond, une démarche participative a été développée. Suite à la consultation des résidents et du personnel relative aux noms des futures unités d'EHPAD, le groupe de travail sur la signalétique a attribué les noms des nouvelles unités : « Les Mariniers », « L'île des Pêcheurs » et « La Garenne ». Ces noms ont été choisis parmi une liste de noms des quartiers du village. Le groupe de travail et la Direction ont été

¹¹⁹ Entretien ESSMS 4

¹²⁰ Entretien ESSMS 3

¹²¹ Entretien ESSMS 2

sensibles aux remarques des résidents. Ainsi ont été évincés les noms qui les renvoyaient vers des images négatives (par exemple « les Lones » sont des bras morts du Rhône). Sur la forme, les architectes ont fait des propositions de visuels standardisés non adaptés à un lieu de vie. Elles n'ont pas été retenues et l'établissement a contacté un photographe pour réaliser de grands panneaux muraux sur les différents quartiers.

3.1.5 Les outils à ne pas oublier

Il s'agit d'outils qui sont en développement et qui constituent une réelle opportunité en matière de déclinaison d'un même message à des publics différents. Ainsi, trois outils ne sont pas à oublier : **l'affichage dynamique, les plaquettes ou flyers, et un système de courrier via un réseau social.**

Dans **l'annexe 23** je vous propose une lecture détaillée de outils (description, mode de diffusion, public cible, conditions pratiques de mises en œuvre, intérêts et limites de l'outil, exemples).

L'affichage dynamique peut être envisagé sous deux formes. La définition la plus courante correspond à des écrans ou des bornes interactives qui remplacent l'affichage papier pour plus d'attractivité. Lors de mon stage de professionnalisation je me suis rendue compte de **l'intérêt de disposer d'un visuel changeant pour le directeur qui souhaite maintenir l'intérêt des publics cibles.** C'est pourquoi, prenant notamment en compte les contraintes économiques de l'établissement, j'ai **inventé l'affichage dynamique « tournant »**. L'analyse des besoins de publics cibles m'avait montré qu'ils avaient des questions sans réponses. J'ai donc associé quatre éléments pour créer un affichage dynamique sans écran: « une question de la semaine » (envoyée par mail ou affichée dans des lieux de passage), « une photo de la semaine » (affichée dans le hall et qui venait en réponse à la question de la semaine), « une boîte à questions » (située dans le hall de l'établissement avec un formulaire qui incitait les publics à formuler une question précise ; Les résidents qui le nécessitaient étaient aidés par l'équipe d'animation) et enfin « une info de la semaine » (qui venait en réponses à la boîte à questions) (**Annexe 24**).

Le directeur pourra choisir de développer certains documents synthétiques pour rendre plus lisible des outils aux formats plus traditionnels (**Annexe 25**). C'est ainsi qu'au CH de Condrieu des cartes ont été confectionnées et remises à l'ensemble des résidents de l'EHPAD pour leur faire part, dans le cadre du projet de reconstruction, du numéro de leur nouvelle chambre, de l'étage et du nom de l'unité dans laquelle leur chambre se trouve et de leur nouvelle adresse. Le format de la carte a paru plus adapté et plus attrayant qu'un courrier linéaire pour que les résidents puissent se l'approprier compte tenu de leurs déficiences cognitives ou visuelles (**Annexe 26**).

Enfin, le système de courrier « Famileo » (Annexe 27) représente une opportunité pour le directeur attentif au maintien du lien social entre les résidents et leurs proches¹²². Sous réserve que le directeur de l'établissement souscrive au service, les enfants et petits-enfants peuvent envoyer des photos et textes, via un site internet ou une application mobile. Les résidents reçoivent les informations sous la forme d'une Gazette papier personnalisée, imprimée et distribuée par l'établissement. Une version sur tablette numérique est disponible pour ceux qui le souhaitent. Mais à ce jour, les seniors sont seulement 31% à disposer d'un smartphone¹²³.

L'intérêt commun de ces outils est qu'ils peuvent facilement être personnalisés au public et adaptés au contexte. Mais cela en constitue aussi la limite dans la mesure où leur actualisation devra être majorée. Que dire d'une photo de la semaine datant de trois semaines ? Que dire d'une plaquette ou d'une carte dont le contenu est erroné ? Que penser d'une gazette « famileo » distribuée en retard avec des nouvelles qui datent de quinze jours ? Ces outils sont très intéressants mais ils ne sont « *qu'un maillon d'une communication plus globale* »¹²⁴. L'essoufflement de la dynamique constitue un risque. Cela nécessite **qu'une personne en soit désignée responsable par le directeur et que ce dernier ne sous-estime pas le temps à consacrer à la conception des documents** (quel message ? quel visuel ? quelle communication pour la semaine ?). Disposer des supports nécessaires à la communication est important. **Ainsi l'affichage sur écran est conditionné par l'intégration au plan d'équipement d'un logiciel et d'écrans d'une taille suffisante** pour des personnes dont les déficiences nécessiteront un visuel plus grand. Enfin, **la réalisation des supports en interne** constitue une réelle économie et cela en favorise l'appropriation par les collaborateurs. En revanche, cela **est conditionné par le fait d'avoir des logiciels adaptés (publisher), des personnels formés à ces logiciels et des imprimantes couleurs gros volume.**

3.1.6 La Cohérence et l'alchimie des outils entre eux : la potion magique ?

Le progrès technique en matière d'outils de communication est important. Toutefois, Dominique WOLTON «*estime qu'il faut remettre à sa place la technique et comprendre que les progrès dans la production et la diffusion des informations n'ont de sens que dans la mesure où ils aident à construire la cohabitation* »¹²⁵, un cadre commun fondé sur des valeurs et des principes. L'analyse des outils de communication retracée ci-dessus et dont les détails sont présentés en annexe 4, 19, 17 et 23, est importante dans la mesure où elle

¹²² Auditeur 12/07/2017 « Le téléphone sonne » : « *Ma tante a rajeunie de 10 ans dans sa maison de retraite contrairement à tous les a priori que j'avais, mais je pense qu'une chose essentielle est qu'il n'y ait pas une trop grande distance entre la famille et la maison de retraite* »

¹²³ Source Famileo ; Flux twitter du 24/07/2017

¹²⁴ <http://www.chefdentreprise.com/Chef-d-entreprise-Magazine/Article/REUSSIR-SA-PLAQUETTE-COMMERCIALE-18993-1.htm#ZRGApf0bE6gmh1z3.97>

¹²⁵ SERRANO Y., 2010

donne une image de la variété des techniques possibles mais elle ne permet pas d'entrevoir la complexité d'un projet de communication, autrement dit d'un projet « *tissé ensemble* » (« *complexus* »¹²⁶). Pour Rémi HEYM, « *la communication relève d'une stratégie à 360°. C'est 360 parce que les outils se renvoient les uns aux autres. On croise les informations, mais ce n'est pas que pour répéter, c'est aussi pour s'enrichir de support en support : « Cliquez là, pour voir la vidéo si cela vous intéresse »* ».

« A l'instar de l'alchimiste, il faut composer la meilleure potion, si possible magique, avec un vaste éventail d'ingrédients »¹²⁷ . Un certain nombre de conditions apparaissent cependant nécessaires à la déclinaison d'une « communication intégrée » à l'établissement.

3.2 Les conditions nécessaires à une « communication intégrée »

Intégrer ce nouveau paradigme de « communication intégrée » implique qu'on le décompose en deux temps. La communication est dans un premier temps pensée comme nécessaire, puis dans un second temps, elle devient réflexe en étant spontanément intégrée à la pratique et à tout nouveau projet. Pour autant, cela reste une démarche réfléchie et élaborée autour de cinq principes :

- La communication n'est pas au service de la « manipulation¹²⁸ du récepteur » mais au service d'un objectif identifié par une démarche d'analyse des besoins (démarche inspirée du marketing).
- La communication intégrée est considérée comme une plus-value pour tous : usagers/résidents, agents de l'établissement et enfin l'établissement lui-même.
- La démarche d'analyse des besoins et des outils est préalable à tout choix raisonné d'outils de communication.
- La communication est l'affaire de tous et chacun l'intègre dans sa pratique en fonction de ses responsabilités.
- La communication intégrée est un processus continu conditionné par l'écoute du feed back et par une démarche d'évaluation des outils ou des actions conduites.

Afin que ces principes puissent se mettre en œuvre, différentes conditions sont nécessaires.

¹²⁶ MORIN E., « La stratégie de reliance pour l'intelligence de la complexité », in Revue Internationale de systémique, vol9, n°2, 1995

¹²⁷ KOECHLIN, 2015, p XIV

¹²⁸ « La manipulation, au sens abstrait, désigne l'emprise exercée par une personne sur une ou plusieurs autres dans le but de contrôler leurs actions ou leurs sentiments », en ligne <http://www.toupie.org/Dictionnaire/Manipulation.htm>

3.2.1 Se connaître et reconnaître ses représentations : « D'où je parle ? »

Aujourd'hui se questionner, en tant que directeur, sur ses représentations face à la communication et au marketing me semble être un prérequis dans la mesure où la « *sensibilité et la volonté du Directeur sont une condition* »¹²⁹ à leur développement.

Selon Jérôme KOEHLIN, pour être des leaders efficaces et des bons communicateurs il faut connaître **son type de personnalité et son style de management**. Sur le plan de la personnalité, il précise que les leaders « efficaces » sont ceux qui possèdent un haut degré d'intelligence émotionnelle¹³⁰, c'est-à-dire une capacité à reconnaître, comprendre, maîtriser leurs propres émotions et à composer avec celles des autres personnes afin d'adapter le positionnement et la communication en conséquence. Sur le plan du management, Jérôme KOEHLIN explique que ce sont ceux qui utilisent en fonction des circonstances différents styles¹³¹. Le style « absolutiste »¹³² quand il faut décider ou trancher. Le style « narcissique »¹³³ lorsqu'il faut aller au front pour défendre une position ou un projet. Le style « paternaliste »¹³⁴ quand il faut motiver ses troupes et rassembler ses équipes. Ces trois styles ont été résumés selon MAGUIRE¹³⁵, par la formule des 3 « E » : *Execute* (décider), *Energy* (avoir soi-même de l'énergie) et *Energise* (motiver les autres).

Autrement dit, **la communication est avant tout conditionnée par la posture que le Directeur incarne**. Pour autant, il apparaît également que les leaders bons communicateurs ont une capacité d'analyse et d'évaluation de leur environnement au-dessus des autres.¹³⁶

¹²⁹ Entretien exploratoire 29 mars 2017 : Michel BARBE Directeur EHPAD

¹³⁰ KOEHLIN, 2015 p 31/ GOLEMAN D, « What makes a leader ? », in Harvard Business Review, « Leadership insights », 2010

¹³¹ KOEHLIN, 2015 p 31/ KILLING P., FRY J., CROSSAN M., Strategic Analysis and Action, Prentice Hall Toronto, 2002

¹³² Le leader « absolutiste » s'intéresse aux résultats, aux chiffres et aux objectifs. Il se laisse peu influencer. KOEHLIN, 2015 p 32

¹³³ Le leader « narcissique » a un style de fonctionnement individualiste. Il veut être connu et reconnu et obtient des résultats par à-coups. Il est performant dans les relations publiques. KOEHLIN, 2015 p 32

¹³⁴ Le leader « paternaliste » se soucie de rassembler des compétences et de construire des équipes performantes de qualité. Il fait preuve d'empathie vis-à-vis de ses collaborateurs, qui souvent le lui rendent bien parce qu'ils se sentent valorisés. Il met en place un management participatif et excelle dans la créativité individuelle. KOEHLIN, 2015 p 32

¹³⁵ Franck MAGUIRE : Homme d'affaire et conférencier américain KOEHLIN, 2015 p 33

¹³⁶ KOEHLIN, 2015 p 35

3.2.2 Analyser son environnement de travail : « D'où je pars ? »

Le Directeur est responsable de la conduite de l'établissement et du développement de projets coordonnés. En cela, sa capacité à analyser le contexte de l'établissement est un préalable à toute communication. Plusieurs données sont ainsi à recenser.

L'ambiance dans l'établissement : la question est de savoir si les échanges du quotidien avec les personnels et les usagers laissent transparaître un climat de doute, de suspicion ou de confiance. Comprendre ce qui induit tel ou tel climat constitue la base de toute communication.

Les compétences des collaborateurs en interne et en externe : le directeur ne peut tout faire. Il doit faire réaliser à chaque échelon ce qui relève de sa compétence. Ce principe de subsidiarité implique qu'il ait une vision objective des forces, des faiblesses mais aussi des « talents cachés » de ses agents. Ainsi une secrétaire peut avoir des compétences approfondies dans l'utilisation d'un logiciel dédié à la création de flyers, ou de journaux internes, mais le jardinier de l'établissement peut également être passionné de photographies. Le directeur peut réaliser ce recensement lors d'un entretien de connaissances, lors d'un entretien d'évaluation mais également au cours des échanges du quotidien. Il paraît également intéressant qu'il se questionne sur l'opportunité d'ouvrir l'établissement à l'accueil de stagiaire BTS SP 3S¹³⁷ dont l'une des missions est de travailler sur le développement d'une communication adaptée aux usagers. Par ailleurs, identifier les partenaires locaux (école, mairie, associations...) susceptibles d'être une aide au développement d'actions de communications permet de compléter le panel du champ des possibles.

La connaissance de la situation financière de l'établissement est également un préalable pour le directeur car, sans être une fatalité, elle lui permettra d'orienter ses choix en matière d'outils et d'actions. En cas de difficultés, le directeur peut envisager la recherche de moyens complémentaires : Dons, Legs et Mécénat: (Annexe 28)

Enfin, **l'identification et la prise de contacts avec les réseaux locaux de publication** (chargé de communication en mairie ou communautés de communes, relation presse, relations médias...) lui permettent de clore ce panorama de situation de départ.

En tant que responsable de la qualité du service à l'utilisateur, de la qualité de vie au travail des agents mais aussi de la bonne utilisation des fonds publics le directeur va chercher à développer un plan de communication mêlant rationalité, engagement et efficacité des moyens.

¹³⁷ Le titulaire du BTS SP3S (Services et prestations des secteurs sanitaire et social) exerce dans différentes structures dont les établissements médico-sociaux... Interlocuteur privilégié de l'utilisateur, il analyse ses besoins, lui propose des prestations et des services appropriés, et assure la gestion de son dossier. <http://www.onisep.fr/Ressources/Univers-Formation/Formations/Post-bac/BTS-Services-et-prestations-des-secteurs-sanitaire-et-social/>

3.2.3 Formaliser un plan de communication : « Où allons-nous ? » (pour quoi ? quand ? avec quoi ? où ?)

« Construire un plan, c'est avant tout mettre en place une culture du questionnement »¹³⁸.
La formalisation écrite d'un plan de communication se décompose en quatre parties.

La **définition objective des besoins des publics cibles et des objectifs** à poursuivre est la première partie. Pour cela le directeur en ESSMS peut s'appuyer sur un groupe projet pluridisciplinaire (administratif, soignant, usager, proche, et autorités de régulation) avec lequel il élabore l'autodiagnostic à partir de la grille de lecture issue de l'analyse de ce travail de recherche (cf 2.5 : outil d'autodiagnostic pour l'établissement). Il s'agit de dresser un premier état des lieux des actions et des outils de communication déployés ; mais aussi d'identifier les évaluations qui en sont faites. Ce temps d'échanges est essentiel pour le Directeur qui devra ensuite prioriser les actions à mener.

A l'issue de ce travail, la seconde partie a pour objectif de **choisir de manière raisonnée les outils ou actions** de communication à développer avec une vision 360°. (cf : 3.1 Quels outils de communication mobilisables en ESSMS ?).

En parallèle, la quatrième partie, consiste pour le directeur à **vérifier que les outils choisis peuvent être mis en place** compte tenu des ressources techniques et matérielles, humaines (compétences et temps des agents) et financières (existe-t-il un budget dédié ?).

Enfin, la dernière partie consiste à **affiner le plan de communication en priorisant** le développement des outils selon deux critères : le temps et la faisabilité. En effet, prendre en compte le contexte dans lequel se trouve l'établissement afin d'établir un phasage adapté du développement des outils et actions est essentiel. De plus, il serait inapproprié d'insister sur des points sur lesquels on ne peut rien faire. L'objectif est de communiquer sur ce qu'il est réalisable de faire progresser¹³⁹.

Il est ainsi possible de proposer une maquette pour structurer la rédaction d'un plan de communication. (Annexe 29).

Pour autant, le directeur doit veiller à ce que les enjeux internes et externes de l'établissement soient compris et si la formalisation du plan de communication est nécessaire, elle n'est pas suffisante pour mettre en place une communication « intégrée ».

¹³⁸ Christophe VAN DER LIND, Enseignant EHESP, 24/08/2017

¹³⁹ « C'est le rapport DEPENDANCE « Je ne peux rien changer » versus RESPONSABILITE « j'agis et j'en suis responsable » ». Laurent MADEC, enseignant EHESP, 05/07/2017

3.2.4 Convaincre sur l'intérêt du projet en communication : « pourquoi y allons-nous? »

Convaincre que le projet de communication répond à la stratégie de l'établissement est essentiel pour permettre un début d'adhésion. Ainsi, une réunion de lancement permet au Directeur de rappeler les axes de travail de la structure (projet d'établissement), de partager l'autodiagnostic réalisé, et de montrer en quoi les outils qui vont être développés participent à l'atteinte des objectifs. Une communication argumentative auprès des récepteurs permet de « *convaincre plutôt que d'imposer, de dialoguer plutôt que de contraindre, et d'attirer plutôt que de persuader* »¹⁴⁰. Pour cela, il faut que le chef d'établissement en soit lui-même convaincu. Les leaders bons communicateurs sont ceux qui pour « *rassembler (...) sont capables d'inspirer et de présenter une vision qui donne sens à leur politique. En général, la vision politique est un scénario pour le futur qui incite au changement* »¹⁴¹. (...) *C'est en faisant des discours que les leaders créent et fabriquent une vision commune*»¹⁴².

En ce sens, le moyen mis en œuvre pour animer ces réunions conditionne la construction de cette vision commune. Le **storytelling** est une méthode de communication qui signifie « *raconter une histoire (...). Elle a toujours eu pour vocation de créer du sens et de le faire partager (...). (Ce) besoin est sans doute explicable par le manque de sens si peu comblé, aujourd'hui, dans nos sociétés de l'éphémère et en manque de repères* »¹⁴³. La méthode du storytelling (Annexe 30) a des objectifs qui correspondent à ceux de la communication « intégrée » des ESSMS :

- « *Raconter son entreprise en donnant du sens* »¹⁴⁴ : ses missions, ses services, ses forces, ses échecs...
- « *Créer de l'engagement et de l'attachement, en valorisant l'entreprise* »¹⁴⁵ : en incarnant, personnalisant, matérialisant les sentiments qui s'expriment au sein de l'entreprise.

Cependant, le Directeur met en œuvre une politique stratégique mais également opérationnelle de gestions des moyens humains et financiers de l'établissement. C'est pourquoi, convaincre sur le sens du projet est essentiel, mais à nouveau insuffisant pour mettre en place une communication « intégrée ».

¹⁴⁰ KOECHLIN, 2015 p 43

¹⁴¹ Professeur NYE JS., in KOECHLIN, 2015 p 38

¹⁴² KOECHLIN, 2015, p29

¹⁴³ GABISON, 2013, p 19

¹⁴⁴ GABISON, 2013, p 23

¹⁴⁵ GABISON, 2013, p 24

3.2.5 Accompagner le développement du plan en communication : « qui ? Comment? »

Accompagner le développement d'un plan de communication en ESSMS nécessite un investissement pluriel de la part du Directeur.

Cela lui demande d'y accorder de son temps mais aussi d'y dédier du temps « agents ». Par exemple nommer des référents « communication » au sein de chaque équipe peut être une démarche intéressante pour recueillir des informations, participer à la construction des outils mais aussi insuffler la dynamique au plus près du terrain.

Par ailleurs, l'investissement concerne également la formation des agents et des usagers à l'utilisation des outils de communication (informatique, internet, intranet, familleo...). Enfin, l'investissement concerne aussi l'équipement de l'établissement lorsqu'il sera nécessaire d'acquérir par exemple une photocopieuse couleur, un grand écran ou de souscrire à un abonnement (logiciel, familleo...).

Ces questions concernent directement le directeur qui est à la fois responsable de la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, mais aussi de la plus juste adéquation des moyens et des besoins en termes de fonctionnement.

Le directeur en ESSMS est le « chef d'orchestre » du projet puisqu'il le coordonne.

Il est à la fois garant que la communication s'intègre dans un plan de communication réfléchi, que les contenus sont adaptés mais aussi que la communication soit l'affaire de tous plutôt que celle du Directeur. En effet, un certain nombre de missions peuvent être déléguées : une personne peut s'occuper de la maintenance du site internet (informaticien ou professionnel compétent), le service restauration peut se charger de la mise à jour des menus, le service animation de celle des activités, le service qualité de celle des comptes rendus de CVS ou de journal interne...L'accompagnement de la démarche nécessite du temps afin de respecter le temps d'appropriation de chacun. Le rôle du directeur est de **veiller à renforcer régulièrement et positivement les efforts, mais aussi de rester vigilant au phénomène d'essoufflement sur le long terme.** En cela la démarche pédagogique et la répartition des responsabilités entre « talents cachés » et « référents communication » sont des précautions essentielles.

Cependant, le Directeur est le responsable légal de l'établissement, et si accompagner le développement du projet en communication fait partie de ses prérogatives, il doit également pouvoir anticiper les situations exceptionnelles.

3.2.6 Anticiper la communication en situations exceptionnelles : « Et si... ? »

Un plan ne se déroule jamais comme on l'avait prévu. L'incertitude fait partie de notre quotidien. Ainsi, des situations exceptionnelles peuvent survenir (incendie¹⁴⁶, disparition inquiétante¹⁴⁷ d'un résident...). Le passage de la situation exceptionnelle à la situation de crise¹⁴⁸ peut être liée en partie « *au buzz que vont en faire les médias* »¹⁴⁹. « *Le problème n'est pas de se préparer pour éviter les surprises, mais de se préparer à être surpris* »¹⁵⁰. C'est pourquoi, le Directeur doit être proactif face à ces situations. Un travail de sensibilisation des personnels est utile car le choc vécu par la situation peut réduire la capacité de tout un chacun à prendre le recul nécessaire notamment face aux sollicitations des journalistes. Dans ces cas, il est intéressant de pouvoir s'appuyer sur des « attitudes réflexes » travaillées en équipes dans une gestion du risque « a priori ». Intégrer au plan de communication et au plan bleu de l'établissement un chapitre « communication en cas de situations exceptionnelles » sous forme de check list des actions à conduire se révèle être une solution d'anticipation :

- « Comment se préparer à répondre aux médias ? »
- « Comment prendre contact avec les familles ? »
- « Comment communiquer en interne ? »
- « Comment en parler aux résidents ? »

Le rôle du Directeur en ESSMS est à la fois de conduire des projets qui produisent des effets (« être au plus près »), mais c'est aussi de prendre le recul nécessaire pour être dans une juste appréciation du dispositif (« être en pilotage »). Plus cette appréciation mêlant contrôle et évaluation sera partagée, plus le cercle vertueux d'une communication intégrée deviendra instinctif. Il s'agit d'une étape qui a été peu évoquée par les directeurs au cours de la recherche.

¹⁴⁶ Point n°1 (« *Sinistre* ») de l'article 1, arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, en ligne <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/12/28/AFSA1611822A/jo/texte>

¹⁴⁷ « *Disparition entraînant la mobilisation des services de police ou de gendarmerie pour rechercher la personne* », Point n° 9 de l'article 1, arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales

¹⁴⁸ La crise provient de la conjonction de trois éléments : la survenue d'un événement particulier d'une certaine gravité, d'un dépassement de la capacité d'action et d'une perte de repères.

¹⁴⁹ Christophe VAN DER LINDE, enseignant EHESP « *Principes, outils et méthodes pour contribuer à la maîtrise d'une situation sanitaire exceptionnelle et de crise* » le 24/08/2017

¹⁵⁰ Todd LaPorte, cité par Christophe Van Der Linde, enseignant EHESP, 25/08/2017

3.2.7 Contrôler, évaluer et rendre compte

« Etre au plus près » signifie que le directeur accorde une importance particulière à la construction de l'évaluation de l'impact des outils (feed back). « *En matière de communication, il ne s'agit pas d'être parfait mais d'être efficace. La perfection engendre souvent la crainte, la frustration, le jugement et le doute. En revanche la pratique du feedback revient à prendre un risque, elle donne de l'énergie et de la confiance et augmente le niveau de satisfaction de l'émetteur comme du récepteur* »¹⁵¹. Pour autant, à ce jour, les évaluations ne sont que très peu objectivées si ce n'est par l'intermédiaire de questionnaires de satisfaction généraux. En cela, il serait intéressant de développer annuellement une évaluation dont les résultats seraient présentés en réunions annuelle (COFIL, réunion des familles, réunion des personnels) et intégrés au rapport d'activité. La réussite dépend de l'existence d'une culture partagée. Il est important que chacun identifie l'état d'avancement du projet, les freins rencontrés, les options choisies mais aussi les points de réussite et les points d'améliorations.

Toutefois, le directeur assure la conduite stratégique du projet et il doit suffisamment « être en pilotage » pour exercer son contrôle à deux niveaux. Le premier niveau concerne l'avancement du projet. Le directeur doit pouvoir suivre à la fois, le respect des délais et des coûts engagés pour la mise en œuvre des outils, mais aussi les conditions dans lesquelles ils se mettent en place. En cela, des réunions avec le chef de projet (si ce n'est pas le directeur), les référents communication et les « talents cachés » peuvent être des points bimestriels. Le second niveau concerne la responsabilité du directeur sur la forme et le fond des outils. La diffusion nécessite une validation de sa part. Toutefois, en cas de fond ou de forme inadapté, il pourra utiliser la démarche explicative et pédagogique non pas pour « corriger » mais pour « modifier » avec les personnes concernées la version finale. L'objectif est de permettre de « réfléchir ensemble » pour acquérir les bons réflexes. « *L'avenir appartient aux futures leaders collaboratifs et rassembleurs, hommes et femmes qui manient l'ouverture, qui stimulent leurs collaborateurs et qui innovent grâce aux processus collaboratifs, tout en partageant leur pouvoir et leur savoir* »¹⁵².

¹⁵¹ KOECHLIN, 2015 p 42

¹⁵² KOECHLIN, 2015 p 45

Dans la seconde partie de ce mémoire, nous avons identifié que la réflexion sur l'autodiagnostic de l'établissement devait être prioritaire à la réflexion sur le développement de l'outil. Pour autant, dans cette troisième partie nous avons pu constater que l'outil demeure néanmoins un levier d'action pour le Directeur sous réserve que son choix soit « raisonné ». Par ailleurs, dans l'approche de la « communication intégrée en ESSMS », l'existence d'une fonction de communication pleinement différenciée¹⁵³ n'est pas une fatalité car des ressources internes peuvent être mobilisées. Pour cela, il est indispensable qu'une démarche soit initiée et soutenue par le directeur. Respecter les différentes étapes clés est un gage de réussite.

¹⁵³ Différenciée par l'existence d'une Direction de la communication (CHU)

Conclusion

Petit « flash-back »... Année 2015 ... Question du jury à l'oral du concours DESSMS : « *Madame Berion, pensez-vous qu'il soit possible de faire du marketing dans les ESSMS ?* ». Faire du marketing ? A l'époque, la question m'avait interpellée. Je n'avais pas tardé à me positionner majoritairement contre cette idée qui me renvoyait à des notions de « marché » voire de « manipulation commerciale » en totale contradiction avec les valeurs que je souhaitais porter en tant que future directrice en ESSMS. Pourtant aujourd'hui, cette question résonne en moi très différemment.

Si au cours de ma carrière professionnelle, la communication a toujours été un axe de réflexions, ce travail de recherche m'a permis d'objectiver en quoi elle consiste, quels sont ses impacts et ses limites en ESSMS, à quels objectifs elle répond, comment les outils de communication peuvent devenir des leviers, et quelles sont les conditions nécessaires pour qu'une « communication intégrée » se développe. L'intérêt de s'appuyer sur une démarche globale de marketing ne me choque plus. Je dirais même que c'est le moyen de trouver le sens. En cela, le rôle et la posture du Directeur en ESSMS dans la mise en place d'une stratégie de communication sont essentiels, qu'il s'agisse du service à l'utilisateur et à ses proches, de la relation avec les agents ou du positionnement de l'établissement sur le territoire. « *Avant, avoir une politique de communication c'était un plus... aujourd'hui c'est un vrai inconvénient de ne pas en avoir* »¹⁵⁴.

Il y a dix ans, Jean René LOUBAT¹⁵⁵ estimait que nous étions à l'aube d'une vaste reconfiguration des secteurs social et médico-social et qu'elle se traduirait par une concentration d'établissements par absorption, fusion, disparition ou regroupements. Demain je serai Directrice adjointe au sein de deux établissements nouvellement passés en Direction commune sur trois sites : une maison d'accueil spécialisée, un foyer d'accueil médicalisé et un foyer de vie. La question de la communication sera centrale car il s'agit de trois structures aux histoires différentes. L'enjeu sera de créer un sentiment d'appartenance commun, une culture commune pour développer une véritable plateforme de services centrée sur des prestations cohérentes. Ce travail de recherche sera un réel point d'appui pour moi. Néanmoins, c'est sans doute dans l'expérience que je serai amenée à me réinterroger sur cette nouvelle complexité que représente la question « *Communication et ESSMS multisites ?* ».

¹⁵⁴ Parole d'un directeur ESSMS rapportée par un élève directeur lors d'un atelier d'accompagnement à l'élaboration du mémoire

¹⁵⁵ LOUBAT 2005

Bibliographie

Article

- AMBLER T., BARROW S., 1996, « The employer brand », *Journal of brand management*, 4(3), 185-206.
- BOINET S., 2015, « Marketing hospitalier : un outil de pilotage pour les établissements de santé », *Gestion hospitalière*, n° 547, p 368-371, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/un-outil-de-pilotage-pour-les-etablissements-de-sante/>
- BRUNELLE Y., 2009, « Les hôpitaux magnétiques : un hôpital où il fait bon travailler en est un où il fait bon se faire soigner », *Pratiques et organisations des soins*, n°40, p 62, [en ligne], [visité le 23/04/2017], disponible sur internet : https://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=POS_401_0039
- CHAGUE V., 2005, *Soins Cadres*, N° 0017, Vol 2005- avril 2005, pp. 10-13
- CHARDIN T., 2013, « Marque employeur : ce qu'elle fait à l'intérieur se voit à l'extérieur », *Parlons RH*, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://www.parlonsrh.com/marque-employeur-rh/>
- CONFINO F., TEITGEN B., 2017, « Penser usager pour adapter son site » , [en ligne], [visité le 27/04/2017], disponible sur internet : <http://www.cap-com.org/content/penser-usager-pour-adapter-son-site>
- CRIE D., 2015, « Pourquoi et comment le marketing hospitalier ? », *Gestion hospitalière*, n° 547, p 359-362 [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/pourquoi-et-comment-le-marketing-a-lhopital/>
- DE LAROCHELAMBERT E., 2016, « La communication hospitalière », *Gestion hospitalière*, n° 552, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/la-communication-hospitaliere/>
- GACOIN D., 2010, « L'avènement du management stratégique dans le secteur social et médico-social : risques et conseils », [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://www.danielgacoin.blogs.com/blog/2010/06/lav%C3%A8nement-du-management-strat%C3%A9gique-dans-le-secteur-social-et-m%C3%A9dicosocial-risques-et-conseils.html>
- GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., 2012, « Les études de marché. Un outil au service de l'hôpital », *Gestion hospitalière*, n° 519, p 483-484
- GOULINET FITE G., « Optimiser la communication interne », *Gestion hospitalière*, n° 552, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/optimiser-la-communication-interne/>
- GRARADJI N., 2014, « Construire sa marque employeur », *Géoscopie*, n°46, p...-....
- HEYM R., 2015, « L'attractivité, un enjeu marketing », *Gestion hospitalière*, n° 547, p 375-377, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/lattractivite-un-enjeu-marketing/>
- HEYM R., MARCHAND F., 2016, « La communication holistique du CHU de Rouen », *Gestion hospitalière*, n° 552, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/la-communication-holistique-du-chu-de-rouen/>
- LECOMTE M., « L'image de marque employeur perçue par les salariés : récits de l'expérience de travail », [en ligne], [visité le 01/05/2017], disponible sur internet : <https://istec.fr/wp-content/uploads/2017/01/Leconte.pdf>
- LOUBAT JR., 2005, « Vers une mutation de la fonction de direction », *Lien social : l'actualité autrement*, n°748, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://www.lien-social.com/Vers-une-mutation-de-la-fonction-de-direction>

- MEDINA P., 2010, « La communication de recrutement dans le milieu hospitalier », *Communication et organisation* [En ligne], 37 | , mis en ligne le 02 mai 2011 [visité le 26/12/2016], disponible sur internet : <https://communicationorganisation.revues.org/1290>
- MERDINGER-RUMPER C., 2012, « Il faut dédramatiser le marketing hospitalier », *Hospimedia*, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <https://psyzoom.blogspot.fr/2012/04/il-faut-dediaboliser-le-marketing.html>
- MICHON S., 2016, « Management et communication interne : les six dimensions qu'il faut considérer », *Communication et organisation* [En ligne], 5 | 1994, mis en ligne le 26 mars 2012, [visité le 26/12/2016], disponible sur internet : <https://communicationorganisation.revues.org/1713>
- MOCH O., 2013, « L'hôpital est une entreprise, la communication est son marketing », [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://olivier-moch.over-blog.net/article-l-hopital-est-une-entreprise-la-communication-est-son-marketing-119074283.html>
- MOCH O., 2012, « Information et communication », [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://olivier-moch.over-blog.net/article-information-et-communication-96194266.html>
- MOCH O., 2012, « Qu'est-ce qu'un dossier de presse ? Comment le construit-on ? », [en ligne], [visité le 15/04/2017], disponible sur internet : <http://olivier-moch.over-blog.net/article-le-dossier-de-presse-73459743.html>
- MOCH O., 2011, « Le communiqué de presse », [en ligne], [visité le 15/04/2017], disponible sur internet : <http://olivier-moch.over-blog.net/article-le-communique-de-presse-73470120.html>
- MUTUALITE FRANCAISE CENTRE, « Le marketing social », [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://www.centre.mutualite.fr/Pages-transverses/Dossier-Bloc-expert/Le-marketing-social>
- ORANGE, 2017 ; « Les hôpitaux, nouveaux champions des réseaux sociaux », [en ligne], [visité le 15/04/2017], disponible sur internet : <http://healthcare.orange.com/fr/Live/Dossiers-du-mois/2016/dossier-du-mois-Les-hopitaux-nouveaux-champions-des-reseaux-sociaux>
- PAGES D., 1995, « Parcours obligés : du bon usage de la signalétique », *Communication et organisation* [En ligne], mis en ligne le 26 mars 2012, [visité le 07 mai 2017], disponible sur internet : <https://communicationorganisation.revues.org/1819>
- PERROT-EGRET V., 2015 « La stratégie de marque », *Gestion hospitalière*, n° 547, [en ligne], p 372-374, [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/la-strategie-de-marque/>
- QUILLERE M., 2016, « Communication/publicité : où est la frontière ? », *Gestion hospitalière*, n° 552, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/communicationpublicite/>
- SLAMTI L., 2016 « Gérer sa marque sur les réseaux sociaux », *Gestion hospitalière*, n° 552, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/gerer-sa-marque-sur-les-reseaux-sociaux/>
- SCHNEIDER F., 2015, « Médias sociaux et communication digitale », *Gestion hospitalière*, n° 547, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/medias-sociaux-et-communication-digitale/>
- SERRANO Y., 2010, « Dominique WOLTON, Informer n'est pas communiquer », *Questions de communication*, [en ligne], [visité le 30/09/2016], disponible sur internet : <https://questionsdecommunication.revues.org/254>
- SERVICE PUBLIC., 2016, « Fiche pratique : Droit à l'image et protection de la vie privée », [en ligne], [visité le 08/05/2017], disponible sur internet : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32103>

- TARDIF L, 2015, « Projet d'établissement et marketing hospitalier », *Gestion hospitalière*, n° 547, p 363-366, [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://gestions-hospitalieres.fr/projet-detablissement-et-marketing-hospitalier/>
- T OREM CONSULTING, 2010, « Un marketing adapté au service d'EHPAD », *Géoscopie* magazine, n°44, p32 [en ligne], [visité le 29/12/2016], disponible sur internet : <http://t-orem.fr/un-marketing-adapte-au-service-des-ehpad-102>
- TONIC, 2017, « Les HCL créent leur marque », journal interne, n°163, Avril 2017, p13-15

Documents internet :

- CNG, Référentiel métier du directeur d'établissement social ou médico-social [visité le 23/12/2016], disponible sur internet : www.cng.sante.fr/IMG/pdf/Referentiel_metier_DESSMS.pdf

Lois, décrets et arrêtés

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale [en ligne]. Journal officiel, du 03 janvier 2002 [visité le 28/09/2016] disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000215460&categorieLien=id>
- Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, et relative aux patients, à la santé et aux territoires [en ligne]. Journal officiel, n°0167, du 22 juillet 2009. [visité le 28/09/2016] disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id>
- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement [en ligne]. Journal officiel, n°0301, du 29 décembre 2015. [visité le 2 octobre 2016], disponible sur internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031700731&categorieLien=id>
- Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales

Ouvrages

- BREILLAT J., 2015, *Dictionnaire de la E-réputation, Veille et communication d'influence sur le web*, Paris, Ems Management et Sociétés, 344 p.
- DECAUDIN JM., IGALENS J., WALLER S., 2013, *La communication interne, Stratégies et techniques*, 3^{ème} édition, Paris, Dunod, 224 p.
- GALLOPEL-MORVAN K., BIRAMBEAU P., LARCENEUX F., RIEUNIER S., 2013, *Marketing et communication des associations*, 2^{ème} édition, Paris, Dunod, 256 p.
- GABISON Y., 2013, *Boostez vos présentations avec le storytelling*, Paris, Eyrolles, 150 p.
- KOEHLIN J., 2015, *La communication professionnelle : les clés pour réussir*, PPUR Presses polytechniques, 150 p...
- MOCH O., 2015, *Managers, communiquez mieux avec vos collaborateurs !*, Edipro, 192p

Chapitre d'ouvrage

- CRIE D., GALLOPEL-MORVAN K., LOUAZEL M., TARDIF L., 2013, « Créer de la valeur grâce au marketing hospitalier », in NOBRE T., *L'innovation managériale à l'hôpital : 14 cas de mise en œuvre*, Paris, Dunod, 320p., p185-203

Sites internet :

- <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/procedure-generale-des-dons-et-legs-consentis-a-lap-hp/>
- <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/le-mecenat-a-lap-hp-mode-demploi/>
- <http://france3-regions.francetvinfo.fr/auvergne-rhone-alpes/2014/11/05/st-priest-en-jarez-l-ordre-des-medecins-porte-plainte-contre-la-clinique-du-parc-585542.html>
- <http://lesjardinsducastel.com/>
- <http://olivier-moch.over-blog.net/article-le-dossier-de-presse-73459743.html>
- <http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/marisol-touraine-lance-une-strategie-nationale-d-amelioration-de-la-qualite-de>
- <https://vimeo.com/185150520>
- <https://www.afnic.fr/fr/votre-nom-de-domaine/comment-choisir-et-creer-mon-nom-de-domaine/>
- <http://www.bing.com/videos/search?q=famileo+magazine+sant%c3%a9+&&view=detail&mid=4AEAB7EC4368E7C587EA4AEAB7EC4368E7C587EA&FORM=VRDGAR>
- <http://www.chefdentreprise.com/Chef-d-entreprise-Magazine/Article/REUSSIR-SA-PLAQUETTE-COMMERCIALE-18993-1.htm#ZRGApf0bE6gmh1z3.97>
- <http://www.ehpad-lamontagne.fr/>
- <http://www.ehpad-lapacaudiere.com/>
- <http://www.gazette-sante-social.fr/6082/10-questions-sur-les-dons-et-les-legs>
- <http://www.hopitalhoudan.fr/Faire-un-don.html>
- <https://www.inpi.fr/fr/comprendre-la-propriete-intellectuelle/la-marque>
- <http://www.ledauphine.com/rhone/2017/06/09/le-nouvel-hopital-ouvre-ses-portes>
- <http://www.lefigaro.fr/retraite/2011/01/28/05004-20110128ARTFIG00691-le-palmares-des-maisons-de-retraite.php>
- <http://www.maison-retraite-selection.fr/palmares-mdrs-2017.html>
- <http://www.onisep.fr/Ressources/Univers-Formation/Formations/Post-bac/BTS-Services-et-prestations-des-secteurs-sanitaire-et-social/>
- <http://www.reseau-chu.org/article/hopitaux-et-reseaux-sociaux-les-bonnes-pratiques-en-un-guide/>
- <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32103>
- <https://www.silvereco.fr/decouvrez-les-resultats-de-letude-les...>

Liste des annexes

1	Campagne d'affichage « décalé » 4mx3m	I
2	Guide d'entretiens	II
3	Offre emploi « chargé de relations écoles et marque employeur ».....	IV
4	Les outils les plus fréquemment utilisés : le logo, le nom, le journal interne, les articles/reportages	V
5	Le symbolisme des couleurs et des formes	VII
6	Exemples d'actualisation de logo	VIII
7	Exemples de journaux internes	IX
8	Comment rédiger un communiqué de presse ?	XII
9	Le contenu d'un dossier de presse	XIII
10	Les outils « obligatoires » : focus sur le projet d'établissement, l'intranet et les réunions	XV
11	Exemple Projet établissement « Fiches actions ».....	XVII
12	Les outils « en vogue » : site internet, vidéos et réseaux sociaux	XIX
13	Cahier des charges d'un site web	XXII
14	La consultation de sites internet pour des ESSMS	XXIII
15	Exemples « Mini vidéo » et « film » en EHPAD	XXIX
16	Le flux twitter d'un EHPAD	XXX
17	Les outils à ne pas sous évaluer : la signalétique, l'architecture des locaux, les tenues civiles professionnelles et les évènements)	XXXI
18	Exemples de signalétique et d'architecture de locaux	XXXIV
19	Extrait du règlement intérieur (chapitre la tenue civile professionnelle).....	XXXVIII
20	Exemple suisse : la tenue professionnelle « pyjama »	XXXIX
21	La check list des points à régler lors de l'organisation d'un évènement	XL
22	Exemples d'évènements au sein des ESSMS	XLII
23	Les outils à ne pas oublier : l'affichage dynamique, les plaquettes, les systèmes de courrier	XLIV
24	Exemple d'Affichage dynamique avec ou sans écran.....	XLVII
25	Exemple de plaquette de présentation EHPAD	XLIX
26	Exemple de cartes destinées aux résidents.....	LI
27	Annexe : Le courrier par messagerie « Famileo »	LII
28	A La recherche de dons, legs et mécénats	LIII
29	Proposition de maquette pour la rédaction d'un plan de communication	LV
30	Méthode du storytelling	LVI

1 Annexe : Campagne d'affichage « décalé » 4mx3m

L'Ordre des médecins de la Loire a décidé de porter plainte contre la Clinique du Parc de St Priest en Jarez pour avoir enfreint le code de déontologie médicale dans une publicité aguicheuse .Sa campagne d'affichage mettait en scène un médecin torse nu et une infirmière provocante.

Par Philippe Bette, Publié le 05/11/2014 à 10:25

En ligne : <http://france3-regions.francetvinfo.fr/auvergne-rhone-alpes/2014/11/05/st-priest-en-jarez-l-ordre-des-medecins-porte-plainte-contre-la-clinique-du-parc-585542.html>

« L'ordre des médecins de la Loire s'est saisi de la polémique née d'une campagne publicitaire initiée par la Clinique. Pour mettre en valeur ses prestations, la clinique avait décidé de mettre en scène deux jeunes mannequins au physique avantageux et aux postures pour le moins inhabituelles : Une infirmière très sexy et un médecin body-buildé figuraient sur des panneaux publicitaires géants. La campagne d'affichage, qui se voulait originale, rompait de fait les codes habituellement admis dans la profession .Elle dénigrait la concurrence en l'accusant précisément "de soigner les apparences" plutôt que d'assurer les soins.



L'ordre des infirmiers s'était ému de cette représentation en estimant que l'image des professionnels ne pouvait en aucun cas être dégradée pour faire le buzz. Elle avait par ailleurs saisi l'Ordre des médecins "pour cette publicité portant atteinte aux professionnels des autres établissements"

Cette fois, c'est l'Ordre des médecins de la Loire qui, après en avoir délibéré collégalement, porte plainte pour atteinte au code de déontologie médicale devant le conseil de discipline à l'encontre du directeur médical de la Clinique.

2 Annexe : Guide d'entretiens

Céline BERION, Elève D3S
Mémoire « communication et marketing des services en ESSMS »

1 Thème : La typologie de l'établissement et service communication

Objectifs	Questions
Identifier l'organisation des services communication	Q1 : De combien de lits et de combien d'ETP disposent l'établissement Q2 : Avez-vous un service communication identifié dans l'établissement ? Si oui depuis quand ? Combien de personnes le composent (qualification)?

2 Thème : La démarche communication (quelles composantes) ?

Objectifs	Questions
Définir la communication en établissement de santé	Q3 : Qu'est-ce que signifie le mot communication pour vous ? Q4 : Pour vous la communication est un risque ou une opportunité ?
Définir les acteurs de la communication	Q5 : vous diriez que la communication est l'affaire du Directeur, l'affaire de certains ou de tous ?
Définir les apports de la communication	Q6 : Qu'est-ce que la communication apporte à votre établissement ?
Définir les objectifs de la communication	Q7 : Quels sont les objectifs que vous poursuivez avec vos actions de communication ?
Définir le cadre juridique de la com en établissement de santé	Q8 : Y a-t-il un cadre juridique contraint dans vos actions de communication ?
Définir les cibles de la communication	Q9 : Quels sont les publics cibles de vos actions de communication et pour quelles actions de communication ? « usagers » « familles » « employés » Autres cibles ?
Identifier les relations entre communication et marketing	Q10: Quelle différence faites-vous entre la communication et le marketing ? Est-ce que vous avez une démarche marketing ?
Identifier si comment la communication se structure	Q11: Avez-vous un plan de communication ? Si oui, comment le constituez-vous ? (objectifs ? cibles ? actions, évaluation ?) Si oui, est-il diffusé ? Comment l'évaluez-vous ?
Identifier quelles sont les sources des actions de communication (étude de marchés ?)	Q12: Est-ce que l'analyse des besoins ou attentes des usagers est une source de vos actions de communication ? Q13: Est-ce que l'analyse des besoins des employés est une source de vos actions de communication Q14: Est-ce que votre établissement a développé des actions en lien avec son identité ? Est-ce une source de vos actions de communication

3 Thème : Les outils de communication

Objectif du thème : Identifier la pertinence de l'utilisation des outils de communication

Pour chaque outil ci-dessous poser les questions :

Avez-vous des ? ou Considérez vous...comme un outil de communication ?

Avez-vous eu une démarche particulière ? (constitution)

A quels objectifs répond-il ? ?

Comment est-il diffusé?

Q15: Le logo :

Q16: Le nom : (branding ou pas ?)

Q17: La signalétique :

Q18: Les tenues professionnelles des agents

Q19: L'architecture des locaux

Q20: Les manifestations ou évènements au sein de l'établissement

Q21: Les documents obligatoires de communication : projet d'établissement, livret d'accueil

Q22: Les plaquettes de présentation ou dépliants

Q23: Les journaux internes ou newsletters

Q24: L'intranet

Q25 L'internet

Q26: Les réseaux sociaux et les blogs

Q27: Les messageries

Q28: Les vidéos ou mini vidéos

Q29: Les articles de presse, les reportages photos, vidéos et audios

Q30: L'affichage dynamique

Q31: les pratiques innovantes

Q32: le lien entre les actions ou outils de communication

4 Thème : Les freins et les leviers

Objectifs	Questions
Définir les freins à la mise en œuvre des actions de communications	Q33: Quels sont les freins que vous avez rencontrés en matière de communication?
Définir quels sont les leviers	Q34: Quels sont les leviers mobilisés pour dépasser ces freins ? Q35 : Quels sont les leviers ou ressources humaines que vous déployez ? Quels sont les leviers ou les ressources financières que vous mobilisez ?

5 Thème : La place du directeur

Objectifs	Questions
Identifier la place et le rôle du directeur dans les plans et projets de communication	Q36: Quelle est la place et le rôle du Directeur ?
Identifier la posture du directeur	Q37: Le Directeur doit-il être un bon manager pour être un bon communicant ? Si oui, quelles sont les qualités du manager qui sont propices ?

3 Annexe : Offre emploi « chargé de relations écoles et marque employeur »

Source : Lundi 10 avril 2017 –réseau professionnel LinkedIn

Orange F 4G 21:07

Francis COSSIN a partagé le post de Jennifer Boukris
1 heure

Jennifer Boukris
Responsable Sourcing et Marque Employeur chez Korian

Je recherche un/une Chargé(e) de Relations Ecoles & Marque Employeur pour nous accompagner dans le développement de l'image employeur de Korian offline et online, et plus particulièrement auprès de notre large réseau d'écoles partenaires (écoles d'infirmier/ères, lycées hôteliers, écoles de management, CHU, ...).
Merci d'avance pour vos partages ! ;)

Stage de 4 à 6 mois à pourvoir immédiatement à Paris 8eme (déplacements à prévoir).
Profil : Niveau M1 ou M2 en RH ou Communication.
Le reste des infos ici >> <http://bit.ly/StageME17>

... alors cette offre de stage n'est pas pour toi !

KORIAN RECHERCHE :
Chargé(e) de Relations Ecoles & Marque Employeur (stage)
... plutôt dans ce genre là !

2 J'aime

Accueil Réseau Messagerie Notifications Offres d'emploi

4 Annexe : Les outils les plus fréquemment utilisés : le logo, le nom, le journal interne, les articles/reportages

Outil	Le LOGO	Le NOM	Les JOURNAUX INTERNES	Les MEDIAS : articles de presse, reportages vidéo et audio
Description	Composition figurée qui sert à identifier visuellement un établissement ou une marque sur l'ensemble des supports de communication. Il participe à l'identité de l'établissement. « Il permet une reconnaissance, l'affirmation de ses valeurs et de sa personnalité par l'intermédiaire de ses formes, de ses couleurs et de ses symboles » ¹⁵⁶	Mot ou groupe de mots qui sert à désigner un établissement. Les changements de noms ont pour objectif de faire correspondre le nom à l'évolution de l'établissement, et de le faire reconnaître ainsi dans l'esprit des usagers.	Support périodique d'informations pouvant prendre l'aspect d'un magazine, d'un journal ou d'une lettre d'informations. Il a pour objectif d'informer le public cible, de « <i>rester en contact, et fidéliser</i> » ¹⁵⁷ .	Moyen impersonnel de diffuser collectivement une information ou une opinion. Différents supports de diffusion peuvent être utilisés : presse, affichage, radio, télévision, internet... Les objectifs sont de partager les missions et l'évolution de l'offre de services de l'établissement.
Diffusion	Ensemble des supports de communication (fil conducteur).	Ensemble des supports de communication.	Version Papier, ou numérique (mail, site internet)	Version papier, numérique ou audio
Public cible	Grand public	Grand public	Cible unique : résidents versus agents Cible multiple : résidents, agents	Grand public
Conditions de mise en œuvre pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les valeurs de l'établissement à transmettre - Travailler sa composition : nom de la structure, définitions du symbole graphique, couleurs et typographie. Par exemple, prendre en compte le symbolisme des couleurs et des formes est intéressant (Annexe 5). Ces éléments (couleur, style) devraient être repris les supports de communication 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les raisons qui conduisent à renommer l'établissement pour donner du sens à la démarche - Choisir un nom qui prend en compte l'histoire et le futur de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> - Vulgariser le contenu et adapter la forme (taille de la police notamment) pour qu'il soit adapté au public - Proposer des contenus aux formes variées pour « donner envie » d'être lus (photographies, illustrations, tableaux et encadrés) - Ne pas négliger le choix du titre du journal : le mode participatif permet un début d'appropriation du journal. - Proposer des évolutions adaptées. Au CH de Condrieu, c'est le projet particulier de la reconstruction de l'établissement qui nous a conduits à mettre de côté les journaux par cibles « résidents ou professionnels », pour 	<ul style="list-style-type: none"> - Recenser les coordonnées des médias et journalistes (fichier presse) : presse quotidienne régionale, presse gratuite, journaux des mairies ou des conseils départementaux, radios et télévisions locales mais aussi noms des journalistes dédiés aux thématiques en lien avec la mission de l'établissement. - Adresser en amont un communiqué de presse et dossier de presse (Annexe 8 et 9) et les travailler par

¹⁵⁶ GALLOPEL MORVAN, BIRAMBEAU, LARCENEUX, RIEUNER, 2015, p 55

¹⁵⁷ GALLOPEL MORVAN, BIRAMBEAU, LARCENEUX, RIEUNER, 2015, p 60

			créer un journal éphémère commun dont les chapitres thématiques permettent à chacun de prendre connaissance des informations qui le concernent directement ou indirectement: « le coin des résidents et des familles », « le coin des professionnels », « l'agenda », « la boîte à questions»	anticipation en cas de situation de crise (incendie, fugue...). - Vulgariser l'information à diffuser afin de l'adapter au public
Intérêts/Impacts	Sa constitution en équipe permet de remettre en questions les valeurs de l'établissement puis de les afficher sur une image emprunte d'actualité et de dynamisme	Sa constitution sur un mode participatif permet de faire le deuil de l'ancien nom et d'être dans une démarche d'appropriation du nouveau nom	Sa constitution sur un mode participatif permet d'impliquer les usagers, de valoriser le travail des professionnels, et de créer une dynamique positive.	La clarté, la structuration et l'attractivité visuelle des documents transmis aux médias conditionnent leur prise en compte. Les médias seront plus sensibles à une thématique en lien avec l'actualité ou la cité ou un sujet innovant. Le processus « gagnant/gagnant » consiste à positionner le sujet à traiter dans l'une de ces 3 thématiques.
Limites	Le logo est à actualiser de manière adaptée pour qu'il ne devienne pas « <i>obsolète, effacé ou vieillot</i> » ¹⁵⁸ .	Le renommage doit être accompagné d'une démarche de communication importante afin que les usagers et partenaires ne perdent pas la référence de l'établissement.	Sa constitution demande du temps. Un comité de rédaction peut être constitué avec des agents référents. Sous réserve d'avoir les compétences, une mise en page et une édition gérées en interne diminuent le coût de la conception (coût de la copie couleur). L'envoi dématérialisé est gratuit.	Certains journalistes sont prêts à tout pour faire de l'audience. Afin de limiter cet écueil, privilégier les rencontres directes, ne pas hésiter à reformuler régulièrement le message à faire passer et se méfier des temps « hors micro » dont le contenu peut être repris.
Exemples (détails selon les annexes visées)	Actualisation du logo Annexe 6 - EHPAD Chatillon sur Chalaronne - CHU de Rouen	Le « CH de la Roche aux fées » a été constitué dans le cadre d'une fusion après plusieurs mois de collaboration entre l'EHPAD du Theil-de-Bretagne et le Centre Hospitalier de Janzé.	1) Choix du titre de journal : - « <u>ça va déménager</u> » choisi par un sondage auprès des professionnels et résidents du CH de Condrieu parmi des titres proposés - « <u>à propos</u> » choisi par les professionnels de l'ÉSAT (CDAT) de Saint Priest en Jarez lors d'une séance de brainstorming 2) Exemple de journaux aux contenus variés: Annexe 7 - <u>cible unique</u> : journal des résidents ou newsletter des professionnels : - <u>cible plurielle</u> : journal éphémère « ça va déménager » CH de Condrieu	

¹⁵⁸ GALLOPEL MORVAN, BIRAMBEAU, LARCENEUX, RIEUNER, 2015, p 56

5 Annexe : Le symbolisme des couleurs et des formes

Extrait du livre GALLOPEL-MORVAN K., BIRAMBEAU P., LARCENEUX F., RIEUNIER S.,
Marketing et communication des associations, 2ème édition, Paris, Dunod, 256 p ;
p 57

Encadré 2.2 – Le symbolisme des couleurs et des formes

Les couleurs et les formes du logo véhiculent des messages qui peuvent avoir un impact sur l'image de l'association.

En effet, les couleurs sont associées dans notre culture à différentes évocations, tantôt négatives, tantôt positives :

- bleu : spiritualité, conservatisme, justice, tranquillité, propreté, fraîcheur/mélancolie, découragement, dépression, froideur.
- blanc : pureté, repos, fraîcheur, sagesse, vérité/fantôme, vide, mutisme.
- vert : nature, fertilité, jeunesse, vie, prospérité, sécurité, espoir/déclin, envie, désagrégation, folie.
- gris : autonomie, neutralité, élégance/indécision, peur, monotonie, dépression, vieillesse.
- rouge : joie, passion, force, optimisme, chaleur/mort, guerre, danger, feu, agressivité.
- orange : communication, mariage, joie, générosité, réceptivité, abondance/malveillance, danger.
- jaune : gaîté, éclaircissement, soleil, lumière, jeunesse, maturité, action/lâcheté, trahison.

De même, les formes évoquent des significations particulières :

- cercle : évolution, mouvement, rondeur, tranquillité, féminité.
- carré : rationalité, solidité, durabilité.
- triangle : spiritualité, finesse, intelligence, esprit, divinité.

Source : *Communicator, toute la communication d'entreprise*, p. 470-471

6 Annexe : Exemples d'actualisation de logo

<u>Ancien logo CHU...</u>	<u>2017... Nouveau logo</u>
 <p>The old logo for CHU Hôpitaux de Rouen features a stylized graphic of blue and orange shapes resembling a person or a building, with the text 'CHU Hôpitaux de Rouen' in blue to the right.</p>	<p>2017... Nouveau logo</p> <p>CHU de Rouen 3 h · 🌐</p> <p>//Un nouveau logo pour le CHU de Rouen !// La dynamique de modernisation du CHU s'accompagne d'une nouvelle identité visuelle ! Explications 📌</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Le nouveau logo, est la traduction visuelle des valeurs du CHU de Rouen et de son ancrage dans la région Normandie. ◆ La sobriété de sa typographie exprime une volonté de clarté, de lisibilité et de respect vis-à-vis de nos patients. ◆ Ses couleurs bleutées évoquent la modernité et l'innovation, les courbes de la Seine et le ciel normand dans ses plus beaux jours. ◆ Un trait graphique souligne le mouvement en avant, le dynamisme dont les équipes font preuve au quotidien.  <p>The new logo for CHU Rouen Normandie features the letters 'CHU' in a large, bold, blue font, with a stylized blue swoosh above the 'U'. Below it, 'ROUEN' is in a smaller blue font and 'NORMANDIE' is in a grey font.</p> <p>👍👎👏 53 14 partages</p> <p>J'aime Commenter Partager</p>
<p><u>Ancien logo EHPAD...</u></p>  <p>The old logo for EHPAD La montagne is a watercolor-style illustration of a large, multi-story building with a gabled roof, surrounded by trees and a garden.</p>	<p><u>2017... Nouveau logo</u></p>  <p>The new logo for EHPAD Public La montagne features a stylized green leaf icon on the left, followed by the text 'EHPAD PUBLIC' in a bold, green, sans-serif font, and 'La montagne' in a smaller, white, sans-serif font below it.</p>

7 Annexe : Exemples de journaux internes

A) Exemple de journal interne résidents, famille, bénévoles et personnels

Journal EHPAD « Les Jardins du Castel » : version papier et version électronique

Consultable sur Site internet : consulté le 08/05/2017 :

<http://lesjardinsducastel.com/?page=nouveautes>

SOUVENIRS DU MOIS D'AVRIL 2017
Le bulletin mensuel animation qui relie résidents, familles, bénévoles et personnels.

LE LIEN N°179 MAI 2017

Aux Pavillons Verger et Oiseaux

Danse, danse...

Comme tous les deuxièmes mardis de chaque mois, Tonic music a eu lieu dans l'après-midi. Aujourd'hui, coup de projecteur sur la fabuleuse troupe des bénévoles guidés par Isabelle Monnier, qui n'hésitent pas à donner de leur personne pour le plus grand plaisir de nos résidents qui en sont toujours très ravis.

Un petit moment de douceur

Les résidents ont pu profiter de l'atelier pâtisserie avec au programme cette semaine : les Madeleines. Chacun apporte son anecdote sur la façon de les faire mais peu importe la manière, le plaisir est toujours là lorsque chacun déguste sa madeleine au moment du goûter.

Après-midi crêpes

Le mercredi 19 avril, les résidents ont pu profiter d'un après-midi crêpes avec les bénévoles, nous tenions à remercier Mme PELETAN, Mme GUY, Mme RICHOMME et Mme CHESNEBEAU pour leur implication auprès des résidents sur cet après-midi bien animé. Merci également aux cuisines qui nous avaient préparé quelques crêpes, du chocolat et de la confiture. La dégustation des crêpes a été très appréciée.

Les magasins bleus

Les magasins bleus sont venus mercredi 5 avril au sein de l'établissement, faire découvrir à nos résidents leur nouvelle collection. Les résidents en ont profité pour faire quelques achats.

La patinoire

Quelques résidents du pavillon verger sont allés profiter d'un atelier patinoire au Blizz avec Baptiste et Huguette. Glisse et sensation étaient au rendez-vous. C'est un moment de bonheur.

Art Floral

Sylvia, fleuriste, est venue animer un atelier d'art floral au sein de l'établissement. Cet atelier qui se déroule un jeudi tous les deux mois est un atelier prisé des résidents, qui réalisent des compositions florales pour ravir les yeux de tous.

PAGE 2

Atelier illustration

Lors de la journée du 28 avril, les résidents ont pu participer à un atelier organisé en partenariat avec la médiathèque. C'était un atelier autour des illustrations de livres. Un moment de découverte et de créativité pour les résidents qui a aussi été très apprécié.

Projet fresque

La galerie entre le pavillon Oiseaux et le pavillon Verger est bien triste et terne, pour essayer d'égayier ce lieu, un projet sera réalisé avec l'école Sainte Croix au mois de mai et juin 2017. Financé en partie par le Club Coup de Pouce de la Banque Populaire de l'Ouest. Elisart, artiste qui est déjà intervenue à de nombreuses reprises aux JDC viendra réaliser des ateliers avec les résidents et les jeunes pour habiller cet endroit.

Atelier culture générale avec Mme PERRUSSEL

Mme PERRUSSEL propose un atelier mémoire le samedi après-midi aux Oiseaux. Cet atelier consiste à répondre à des questions de culture générale. Tous les résidents sont cordialement invités, pour toutes questions veuillez vous adresser à Mme PERRUSSEL.

Parole des résidents du pôle Alzheimer

Quand on chute que se passe-t-il ?

« Lorsque l'on chute, parfois, on se blesse, on se fait mal. Quand on est pressé, on a plus de risques de chuter, la chute est imprévisible. Lorsque l'on chute c'est souvent lorsque l'on fait des choses peu recommandables au moment où on s'y attend le moins, quand on est surpris par un obstacle. On peut, également, buter sur un caillou, à cause d'une mauvaise vue. »

« Je suis tombée hier vers 20h dans ma chambre, mais je ne sais pas qui a prévenu les pompiers car ils ont cassé un carreau pour venir me chercher. J'ai passé la nuit aux urgences, ce matin, j'ai demandé pour rentrer à Châteaugiron pour aller à la messe et à l'accueil de jour. »

Parler de la solitude

« Je ne suis jamais dans la solitude car j'ai toujours quelque chose à regarder. On peut être seul dans son appartement car on peut être malade ou ne pas se sentir bien. C'est désagréable de s'ennuyer, c'est dur de se retrouver seule et de n'avoir personne pour discuter. Avant, je n'étais jamais connue la solitude, à présent je suis seule et maintenant les journées sont longues. Il est vrai que la solitude est moins difficile à accepter quand il fait beau. »

Il nous ont quittés en mars 2017

- Monsieur NAVARRE Albert, décédé le 2 avril 2017.
- Madame GAUTHIER Denise, décédée le 11 avril 2017.
- Madame DAUVIER Maryvonne, décédée le 25 avril 2017.
- Mme HENEN Yvonne, décédée le 26 avril 2017.

Nous nous associons à la peine de leurs familles et leur adressons nos sincères condoléances.

Bienvenue aux Jardins du Castel à

- Madame MICHEL Jeannine, accueillie aux Oiseaux le 5 avril 2017.
- Madame RICHOMME Madeleine, accueillie aux Oiseaux le 11 avril 2017.
- Monsieur RENOUX Victor, accueillie au Verger le 13 avril 2017.
- Madame HORVAIS Madeleine, accueillie aux Oiseaux le 26 avril 2017.

SOUVENIRS DU MOIS D'AVRIL 2017

LE LIEN N°179 PAGE 3

Repas des convives

Le dimanche 11 juin, grande Fête des convives, vous pourrez trouver dans la chambre de votre proche, les papiers de réservations. Comme convenu nous pourrions accueillir deux convives invités par les résidents, le prix du repas est de dix euros et il faut réserver au secrétariat de l'EHPAD avant le 30 mai 2017. Les résidents qui souhaitent participer à ce repas sans convive sont cordialement invités et doivent également s'inscrire au secrétariat.

Point travaux « La Roseraie »

Comme chacun peut le constater, les travaux de construction de « La Roseraie » avancent, nous pourrions prochainement deviner les 22 chambres individuelles que l'on trouvera à chaque niveau.

Bon anniversaire en Avril :

Pavillon Oiseaux	Mme PERRUSSEL Denise	86 ans, le 7
	M. QUELAIN René	89 ans, le 27
	Mme COULANGE Marie-Thérèse	90 ans, le 2
Pavillon Verger	Mme AUZANNEAU Germaine	97 ans, le 17
	Mme OLLIVIER Yvonne	85 ans, le 28
	Mme CROYAL Marie-Thérèse	90 ans, le 13
Pavillon Alizés	Mme THEBAULT Marie-Thérèse	94 ans, le 29
	Mme LE SCOZEZEC Edoïe	83 ans, le 30
Pavillon Floriales	Mme CHENEVIÈRE Maryvonne	71 ans, le 20
Accueil de jour	M. LIPINSKI Jules	77 ans, le 15

Dates à retenir :

JOURS	DATES	ANIMATION
Mardi	9 mai	Tonic Music
	16 mai	Barbecue
	30 mai	Bowling
Mercredi	24 mai	Après-midi gaufres
	31 mai	Barbecue
Jeudi	4 mai	Loto
	18 mai	Hyper U
Vendredi	12 mai	Atelier fresque
	19 mai	Atelier fresque
	26 mai	Travaux manuels
Dimanche	7 mai	Elections présidentielles - 2nd tour

Planning d'animations et temps forts

Journée	Horaires	Animation
Lundi	10h45 à 11h30	Epluchage de légumes (Hall du Verger)
	15h00 à 15h45	Gym douce (Salle de Spectacle Oiseaux)
	15h45 à 16h30	Gym douce (Salle à Manger Verger)
	14h30 à 17h00	Lecture du journal (Hall Verger)
Mardi	10h30 à 11h30	Plinge de linge (Hall du Verger)
	14h30 à 17h	Sortie à l'étang selon la météo
	15h à 16h	Jeux de société (Salle Cheminée Oiseaux)
LE 9, TONIC MUSIC LE 16, BARBECUE LE 30, BOWLING		
Mercredi	10h45	Sortie à l'étang
	14h30 à 16h	Chants (Salon Oiseaux)
	15h à 16h30	Jeux de mots (Salle à Manger Verger)
LE 24, APRES MIDI GAUFRES LE 31, BARBECUE		
Jeudi	10h30 à 11h45	Chant (Hall verger)
	14h30 à 17h00	Sortie marché selon la météo Jeux de société (Salle à manger Verger)
LE 4, LOTO LE 18, HYPER U		
Vendredi	10h30 à 11h30	Les TTBouts (Salle de spectacles)
	14h30 à 17h	Bricolage/Art floral/Soins bien-être
LE 12, ATELIER FRESQUE LE 19, ATELIER FRESQUE LE 26, TRAVAUX MANUELS		
	16 h 30 (horaire change)	Messe à la chapelle

87, 10 - 12 rue Alexis Garreau - 35410 GRATEVOUFRIN
ehpad.chateaugiron@lesjardinsducastel.com
Contact familles 033 : familles@lesjardinsducastel.com - Site internet : www.lesjardinsducastel.com

B) Exemple de Journal éphémère « ça va déménager »

Journal éphémère EHPAD CH Condrieu réalisé « en interne »: version papier et version électronique envoyé par mail aux professionnels et familles

⇒ N° 2 Mars 2017



Edito

Bonjour à tous,

Vous avez entre les mains le 2ème numéro de notre revue exclusivement dédiée à notre projet de déménagement.

Les travaux se poursuivent à un rythme soutenu et la livraison du bâtiment est toujours prévue pour la fin du mois de mai.

Comme vous pourrez le lire, les groupes de travail se poursuivent activement.

Les modalités opérationnelles du déménagement sont en cours de finalisation et vous seront présentées dans un prochain numéro.

Bon courage à tous!

Florent CHAMBAZ, Directeur

Credit photo : J. RAMBAUD - photo@julienrambaud.com



Credit photo : J. RAMBAUD - photo@julienrambaud.com



La Boîte à Questions est à votre disposition dans les zones d'affichages des halls du Vernon et de l'Hôpital. N'hésitez pas à y déposer vos interrogations (formulaire à disposition à côté de la boîte).

Répartition géographique des chambres

Un groupe de travail s'est réuni pour définir les critères d'affectation des résidents dans les chambres. Vos souhaits seront pris en compte dans la limite du respect des critères médicaux fixés. Un courrier vous sera adressé prochainement. Le nouveau bâtiment forme un « 8 » allongé si on le regarde du dessus. A chaque étage on retrouve la forme du « 8 ».

L'orientation des chambres au sein du 8 est représentée par les carrés rouge à chaque étage :



RDC: unité EHPAD pour les résidents atteints de la maladie d' Alzheimer ou syndromes apparentés



2^{ème} étage : unité EHPAD



3^{ème} étage : unité EHPAD



La Boîte à Questions



INFO TRAFIC TRAVAUX

Vos questions, nos réponses

« Où se situera la machine à café? Sera-t-elle accessible ? »

« Un espace sera à votre disposition au rez-de-chaussée du nouvel établissement. Vous y trouverez des boissons chaudes, des boissons fraîches ainsi qu'une fontaine à eau »

« Est-ce que des visites de la chambre témoin seront organisées afin d'anticiper l'aménagement ? »

« Cette anticipation sera possible grâce à la présence du référent déménagement qui se tient à votre disposition pour vous renseigner sur l'aménagement de votre chambre. N'hésitez pas à déposer votre demande spécifique dans la boîte à questions afin que ce dernier prenne contact avec vous »

« Puis-je mettre des rideaux aux fenêtres ? »

« L'installation de tringles et de rideaux n'est pas comprise dans le marché de construction. Une étude est en cours. La décoration finale des lieux de vie sera réalisée postérieurement au déménagement et en concertation avec les résidents. »



Le coin des RÉSIDENTS et FAMILLES

Aménagement des chambres

Les chambres sont d'une superficie de 20 m² et équipées d'une tête de lit avec liseuse et d'un placard mural. Ce placard de 50 cm de profondeur est composé d'une partie étagères (4 étagères de 60 x 40 cm) et d'une partie penderie (60 x 155 cm).

Les salles d'eau sont équipées d'une porte coulissante, d'une vasque, d'une douche à l'italienne et d'une toilette.



Credit photo : J. RAMBAUD - photo@julienrambaud.com



Credit photo : J. RAMBAUD - photo@julienrambaud.com



Photos de la chambre témoin

Vous pouvez adresser toute question précise et personnelle relative à l'aménagement de votre chambre par l'intermédiaire de la boîte à questions en précisant votre nom. Celle-ci sera adressée au référent en charge du déménagement qui prendra directement contact avec vous.

Télévision et téléphone

Vous pourrez conserver votre téléviseur sous réserve de compatibilité avec le support mural du raccordement à l'antenne à l'aide d'un cordon spécifique adapté qui sera mis à disposition par l'établissement.



VESA : 50 x 50 / 75 x 75 / 100 x 100 / 200 x 100

Si vous résidez au Vernon, il vous faudra procéder à la résiliation de votre ligne téléphonique. En effet, pour l'ensemble des résidents et des patients, la téléphonie fixe sera gérée par le bureau des entrées (ouverture de ligne, facturation...) et de nouveaux numéros de téléphone seront attribués.



Le coin des PROFESSIONNELS

Affectation des agents et congés annuels:

Les agents ont été informés de leurs affectations début mars. En majorité, les souhaits des agents ont pu être suivis. Les réponses aux demandes de congés seront transmises aux agents pour le 31/03/2017.

Des futures organisations qui se précisent

Cuisine : 3 agents supplémentaires (2.75 ETP) intégreront l'équipe de cuisine dans le nouvel établissement. La mise en place de plateaux repas en sanitaire et le souhait d'améliorer la prestation en assurant notamment une ouverture de la cuisine tous les jours sont à l'origine de ce changement. Outre la confection des plateaux repas pour les unités du secteur sanitaire, l'équipe de cuisine réalisera également l'ensemble de la plonge pour ce secteur et celle des plats de cuisine (« gastro ») pour les autres services. L'ouverture du week-end (samedi et dimanche) sera assurée par 1 agent du matin et 1 agent de l'après-midi. Ils seront les interlocuteurs des services et assureront une distribution quotidienne des repas.

Bio-Nettoyage : Une nouvelle équipe composée de 10 agents (9.69 ETP) est constituée. Elle sera responsable de l'entretien de la totalité des chambres des résidents et patients mais aussi des locaux communs hors secteur EHPAD. Un étude des surfaces à entretenir, réalisée en interne, a permis d'objectiver la charge de travail et d'adapter au mieux les effectifs. Les agents affectés à cette équipe sont issus de divers services de l'établissement. La complémentarité de leurs compétences sera précieuse vis-à-vis du service qu'ils apporteront aux résidents, aux familles et à l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Dans le prochain numéro, une présentation de l'organisation des équipes de lingerie et d'hôtellerie vous sera faite.

ÇA VA DÉMÉNAGER !

n°3- avril/mai 2017



Edito

Dans quelques semaines, le déménagement tant attendu sera enfin là ! Ce moment exceptionnel dans la vie d'un établissement et d'une équipe va mobiliser l'ensemble de nos énergies. Notre implication collective au cours des prochaines semaines sera le gage d'une opération réussie, garantissant une prise en charge de qualité à l'ensemble de nos résidents et patients.

Vous vous posez encore de nombreuses questions sur la manière dont les opérations vont se dérouler : nous avons essayé d'être le plus précis possible et d'apporter un maximum de réponses dans ce numéro. Tout au long du mois de mai, des moments de rencontres sont prévus afin d'échanger plus directement avec l'ensemble des résidents, des familles et des professionnels.

Pour vous permettre de découvrir le nouvel établissement avant son ouverture, nous organisons le samedi 10 juin une journée porte ouverte : n'hésitez pas à nous rejoindre nombreux à partir de 14h !

Le Directeur, Florent CHAMBAZ

Projet théâtre « Accompagnement au changement »



Ce projet a débuté fin 2016, en partenariat avec la troupe NAJE (Nous n'Abandonnerons Jamais l'Espoir): Fabienne, metteuse en scène et Farida, actrice. L'idée est d'aider, de façon ludique, les résidents, leurs familles et le personnel à se préparer au déménagement.

Le 25 janvier s'est déroulée la 1ère représentation de scénettes dans le hall de l'hôpital. Les acteurs, tout comme le public, étaient des professionnels de l'établissement, des résidents et des familles. Les scénettes ont représenté des moments de la vie quotidienne, en lien ou non avec le déménagement. Le public pouvait venir sur scène pour jouer son point de vue et tenter d'apporter des solutions aux problématiques pointées. Les prochaines sessions se dérouleront à l'automne 2017. Nous y aborderons le vécu du déménagement et la vie dans le nouveau bâtiment.



Le coin des RÉSIDENTS et FAMILLES

Préparation du déménagement

Les chambres du nouvel établissement auront une superficie de 20 m2 et seront équipées d'un placard mural. Les familles sont invitées à faire le tri des effets personnels du résident **avant le 12 juin**. Afin de garantir les conditions de sécurité et de bonne circulation dans la chambre, il est demandé de limiter le mobilier personnel à transférer à l'équivalent d'une petite commode. Au-delà de ce volume, nous remercions les familles de bien vouloir récupérer le mobilier supplémentaire. Les retours de ce mobilier dans la future chambre seront examinés une fois le déménagement effectué. Des cartons seront mis à disposition des familles afin d'emballer les vêtements et autres effets personnels à transférer.

L'équipe d'animation et les référents déménagements infirmiers et aides soignants accompagneront les résidents identifiés en situation d'isolement familial dans cette démarche.

La veille du déménagement

Les derniers effets personnels devront être mis en cartons. Les familles sont les bienvenues dans cette dernière étape. Compte tenu de l'indisponibilité des TV lors de cette dernière soirée, une animation sera proposée.

Le jour du déménagement

Il s'agit de l'aboutissement de plusieurs mois de travaux. L'objectif est de garantir la sécurité et la qualité des soins durant cette phase. Un déménageur professionnel spécialisé a été choisi. Il s'occupera exclusivement des mobiliers et cartons. Le déménagement des résidents se fera en taxi, minibus ou ambulance pour les résidents de Jade et Saphir. Les résidents du Vernon, très proches du nouvel établissement, seront accompagnés à pied ou en fauteuil par du personnel de l'établissement aidé par les élèves infirmiers de Vienne.

Afin de garantir le bon déroulement du transfert, nous remercions les familles de ne pas venir visiter leur proche ce jour là. Les familles seront tenues informées de la bonne installation de leurs proches par téléphone et pourront leur rendre visite dès le lendemain.

Calendrier prévisionnel du déménagement

Entre le 1er et le 7 juin : services techniques

Le 7 juin : pharmacie et lingerie

Le 9 juin : cuisine

Le 12 juin : bureau des entrées (EHPAD) et une partie de l'administration

Le 13 juin : résidents du Vernon

Le 14 juin : résidents de Saphir

Le 15 juin : résidents de Jade + vestiaires

Le 16 juin : patients de médecine et SSR + pôle médical + bureau des entrées (sanitaire)

Le 19 juin : plateau technique et équipe pluri professionnelle + autre partie de l'administration + SSIAD

Le 20 juin : archives et vestiaires



La Boîte à Questions

Vos questions, nos réponses

« Les personnes qui transporteront les biens précieux des résidents seront-elles toutes intégrées? »

« Les équipes de déménagement sont composées de professionnels soumis aux respects des biens des personnes. Concernant les biens précieux, les résidents ont la possibilité de les confier à leurs proches ou de les déposer au coffre de l'établissement en amont du déménagement.

« Je souhaiterais avoir mon frigo dans le nouvel établissement, c'est très utile surtout pour les boissons. Merci beaucoup. »

« Pour des questions d'hygiène et de sécurité, il ne sera pas possible d'installer des frigos personnels dans les chambres. Toutefois, la Direction est sensible aux besoins exprimés par les résidents. C'est pourquoi une réflexion est engagée pour mettre à disposition des frigos collectifs à chaque étage. »

« Les portes des chambres sont-elles munies de serrures? »

« Les portes des chambres d'EHPAD sont équipées de serrures et une clé peut être mise à disposition du résident sauf en cas de restriction d'ordre médical »



Le coin des PROFESSIONNELS

Des futures organisations qui se précisent

Lingerie: la blanchisserie ne voit pas son organisation modifiée fondamentalement et les deux professionnels présents actuellement continueront d'y exercer. Toutefois, le nouvel aménagement de l'espace de ce service et l'acquisition de nouveaux matériels (séchoir, armoires à linge) permettront une amélioration des conditions de travail et une meilleure organisation.

Hôtellerie: l'établissement a souhaité maintenir un service hôtelier de proximité en EHPAD. Ainsi des ASH (1 le matin / 1 l'après-midi) seront présentes et auront pour mission d'organiser les temps de repas des résidents (service et nettoyage de l'environnement des repas). Elles auront également en charge le bionettoyage des locaux communs de leur étage. Les offices seront équipés de matériels adaptés (lave-vaisselle à capot...) et des formations pour l'amélioration du service hôtelier seront mises en place à l'automne.

Les services techniques: l'équipe des services techniques se compose de 4 professionnels. Des formations vont être organisées afin d'acquiescer les compétences nécessaires à la maintenance du nouveau bâtiment (chaufferie, contrôle d'accès, climatisation ...).

AGENDA

Les prochaines dates

- Réunion des professionnels : mardi 2 mai 2017 et vendredi 5 mai 2017 à 14h30 en salle de réunion de l'établissement .
- Réunion des résidents : jeudi 11 mai 2017 à 10h30 pour les résidents de Jade et Saphir (hall de Saphir) et à 15h30 dans la salle à manger du Vernon.
- Réunion des familles : jeudi 11 mai 2017 à 19h à la Salle de l'Arbuel (place du marché aux fruits).
- Visites de leurs unités d'affectation pour les professionnels : 6, 7 et 8 juin à partir de 17h (organisées par les responsables de service)
- Journée « Portes ouvertes du nouvel établissement » : samedi 10 juin 2017 de 14h à 18h - temps de visite ouvert à tous.

8 Annexe : Comment rédiger un communiqué de presse ?

Extrait du livre GALLOPEL-MORVAN K., BIRAMBEAU P., LARCENEUX F., RIEUNIER S., Marketing et communication des associations, 2ème édition, Paris, Dunod, 256 p ; p 76-77

« Un communiqué de presse doit être concis : une page dans l'idéal. Son élaboration implique de se poser les questions suivantes :

- Qui communique ?
- Quoi (activité, point de vue, manifestation) ?
- Vers qui ?
- Où ?
- Quand ?
- Comment (prix, calendriers d'inscription...) ?
- Pourquoi ?

Il suit également des règles de mise en forme particulière détaillées ci-dessous :

Encadré 2.7 - Comment rédiger un communiqué de presse ?

Paris, le 14 juin 2013

Le cigarettier British American Tobacco pris en flagrant délit

Mercredi 29 mai, le cigarettier British American Tobacco invitait des parlementaires, responsables administratifs et politiques à un déjeuner. Des journalistes alertés ont relaté cet événement. Le CNCT (Comité National Contre le Tabagisme) a fait constater cette infraction par huissier et engage une procédure à l'encontre du cigarettier pour parrainage politique illicite et pratique d'ingérence dans les politiques publiques.

La presse s'est récemment faite l'écho d'un déjeuner organisé par le cigarettier British American Tobacco, dans le restaurant prestigieux, situé près de l'Assemblée Nationale, « Chez Françoise ».

Un journaliste du Journal du Dimanche ainsi qu'une équipe de journalistes d'investigation de France Télévisions étaient présents et ont pu révéler au grand public ces pratiques habituelles de ce fabricant de tabac.

Le Comité National Contre le Tabagisme était également présent et avait requis la présence d'un huissier auprès du Tribunal afin de faire constater ces violations à la législation française interdisant toute forme de parrainage, y compris politique, dans le domaine du tabac.

Le CNCT souligne également que ces rencontres et cadeaux généreusement dispensés par les fabricants de tabac à des responsables politiques et administratifs sont contraires aux engagements pris par la France dans le cadre du traité international de l'OMS, la Convention cadre pour la Lutte Antitabac, qui interdit très clairement ce genre de pratiques d'ingérence.

Aussi le CNCT a décidé d'engager une procédure à l'encontre du fabricant de tabac et vient de déposer une citation devant le tribunal correctionnel de Paris.

La France est actuellement engagée avec les autres Etats membres de l'Union Européenne et les parlementaires dans la discussion d'une directive susceptible de réduire la consommation de tabac au travers de mesures fortes. « Ce type de rencontre vise précisément à influencer la décision politique », souligne le Pr Yves Martinet, Président du CNCT.

« Inviter des représentants du Ministère du Budget n'est évidemment pas sans conséquence sur la politique fiscale adoptée », indique également Emmanuelle Béguinot, Directrice du CNCT. Or une politique fiscale dynamique constitue l'une des mesures les plus efficaces pour réduire la consommation de tabac et dissuader les jeunes de commencer. Ces rencontres sont donc extrêmement préjudiciables pour la santé publique.

Quant aux finances publiques, rappelons que BAT pratique l'évasion fiscale avec les autres fabricants de tabac, ce qui induit un manque à gagner pour l'Etat de 400 millions d'euros chaque année.

Contacts presse :
Pr Yves Martinet, Président du CNCT : téléphone, adresse e-mail
Emmanuelle Béguinot, Directrice du CNCT : téléphone, adresse e-mail

Nom, adresse et site web de l'association.

Le titre du communiqué attire l'attention et résume l'information du message.

Le premier paragraphe reprend toute l'information à diffuser sous une forme condensée qui pourra être utilisée telle quelle par le journaliste.

Les autres paragraphes donnent des détails sur le contexte, l'action menée, les partenaires, etc.

Il est conseillé de fournir des supports visuels (photos, vidéos) que les journalistes pourront reprendre pour illustrer leur article ou reportage.

Afin de faciliter le travail des journalistes, il est souvent utile d'intégrer un témoignage qui pourra facilement être repris.

Ne pas oublier les contacts presse si les journalistes souhaitent plus d'informations.

9 Annexe : Le contenu d'un dossier de presse

Extrait du BLOG MOCH O., 2012, « Qu'est-ce qu'un dossier de presse ? Comment le construit-on ? », [en ligne], [visité le 15/04/2017], disponible sur internet : <http://olivier-moch.over-blog.net/article-le-dossier-de-presse-73459743.html>

Le principe de base du dossier de presse est qu'il doit attirer le journaliste vers un sujet déterminé.

1) Quelques principes fondamentaux : le dossier de presse doit :

- **répondre aux cinq questions basiques de la communication**, les 5 W (**Who ? What ? When ? Why ? Where ?** - Qui ? Quoi ? Quand ? Pourquoi ? Où ?);
- **être envoyé à des journalistes concernés** : il est inutile d'envoyer un dossier de presse relatif à une situation économique ou sociale donnée à un journaliste sportif;
- **être ciblé géographiquement** : ne pas l'envoyer à un journaliste de Charleroi si le sujet est uniquement liégeois;
- il convient d'éviter la répétition d'envois de dossiers de presse, celui-ci doit être privilégié sur un sujet de fond important et d'intérêt public général ou pour un public déterminé : on peut d'ailleurs, dans le dossier de presse, insister sur l'importance ou l'intérêt du sujet pour le public;
- **être attractif visuellement** car il sert aussi d'image à l'émetteur; un dossier de presse bâclé et tristement présenté donnera une image au diapason à la personne ou l'entreprise émettrice.

2) Le contenu du dossier de presse

Une page de garde (1 page)	reprend le nom de l'émetteur (personne, association, entreprise,...), le thème du dossier et, pourquoi pas, déjà un contact.
Un sommaire (1 page)	il permettra au journaliste d'aller, le cas échéant, directement à l'information qui l'intéresse.
Une présentation succincte de l'émetteur : (1 à 2 pages)	fiche de présentation de l'institution, CV de l'intervenant. Si le dossier accompagne une conférence de presse, on peut y ajouter la présentation des intervenants à la conférence de presse
Le corpus du dossier : sujet principal du dossier (3 à 5 pages)	Le sujet pourra être abordé selon plusieurs angles : son aspect novateur, son intérêt pour un public cible, son intérêt pour l'émetteur, son apport à un domaine précis mais aussi, selon les cas, sous l'angle technique, sous l'angle social ou sous l'angle pratique voire sous l'angle de l'actualité si le sujet rejoint l'actualité d'une manière ou d'une autre. Le corpus doit être le plus exhaustif possible afin que le journaliste puisse y trouver toute l'information qui lui sera utile à la rédaction de son article
Des éléments visuels	photos sur support numérique (CD ou clé USB), un film explicatif, des graphiques de données... qu'il convient de ne pas oublier de légender afin que le journaliste puisse associer aisément une photo ou un graphique à une information contenue dans le dossier.
Des annexes (1 à 2 pages)	articles internes à l'entreprise (ex. si le sujet a été dévoilé en primeur dans le journal d'entreprise), des liens vers des sites internet officiels (dont celui

	de l'émetteur) qui viendraient en support de l'information donnée, l'interview en quelques questions d'un personnage-clé lié au sujet, ce qui pourra permettre au journaliste, s'il en a envie, de citer ce personnage-clé..
° Les contacts	Attaché de presse ou service de Communication au cas où le journaliste souhaiterait un complément ou un affinage d'information voire encore rencontrer un intervenant pour faire une interview ou prendre des images pour habiller un reportage. ces contacts doivent être fiables et directs pour éviter de balader le journaliste, par téléphone, de personnes en personnes au sein de l'entreprise.

Quoi qu'il en soit, le dossier de presse doit être maniable et complet. Il doit donner envie de l'ouvrir car il faut toujours garder à l'esprit en le rédigeant qu'une rédaction de presse reçoit plusieurs dossiers de presse chaque jour, dans les rédactions nationales cela peut aller jusqu'à une cinquantaine de dossiers de presse quotidiens... Il faut absolument que le nôtre soit retenu ! Pour cela, il doit être attractif car avant même son contenu c'est son aspect qui décidera de la suite qui lui sera donnée.

10 Annexe : Les outils « obligatoires » : focus sur le projet d'établissement, l'intranet et les réunions

Outil	Les outils de la loi 2002-02 Focus sur Le PROJET D'ETABLISSEMENT	L'INTRANET	Les REUNIONS interactives de travail ou d'informations
Description	Il « définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale » ¹⁵⁹	« Système de gestion qui utilise la technologie Internet pour gérer des informations strictement destinées et réservées aux personnels d'une structure » ¹⁶⁰ . L'intranet a pour objectif de donner accès à un contenu actualisé « en ligne ».	« Une réunion de travail permet de traiter en groupe un ou plusieurs problèmes, qui si ils avaient été traités par des individus isolés, auraient peu de chance d'être résolus dans les délais impartis et de répondre au niveau d'exigence requis » Une réunion d'informations interactives permet de transmettre des informations mais aussi de partager les éléments de convergence, de discuter des éléments de divergence pour envisager le futur différemment.
Diffusion	Version numérique (Internet, Intranet) et version papier	Version numérique	Version papier et/ou numérique (invitation, compte rendu...)
Public cible	Usagers, familles, agents de l'établissement, autorités de régulation	Agents de la structure	Usagers, familles, agents de l'établissement
Conditions de mise en œuvre pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Sur le fond : Favoriser la participation des agents mais aussi des usagers. Travailler le fond du projet sous forme de « fiches actions » aide à structurer le travail des groupes et ensuite à suivre chaque année via le rapport d'activité l'évolution de la mise en œuvre du projet d'établissement. Ces fiches actions peuvent prendre différentes formes : <ul style="list-style-type: none"> o Axe, objectifs, actions, évaluations o Enjeux, Atouts de l'établissement, objectifs (cf exemple) - Sur la forme : Préférer une version finale « lisible » avec un nombre de pages limité, 	<ul style="list-style-type: none"> Sous réserve d'être identifié et d'avoir l'autorisation, l'intranet permet au professionnel d'avoir accès à un contenu varié au sein d'un réseau local: <ul style="list-style-type: none"> - La Réservation Electronique de salles ou de véhicules - La Gestion Electronique de Maintenance par Ordinateur (GEMAO) dont le contenu est géré par les services techniques - La Gestion Electronique de Documents (GED) dont la mise à jour est souvent confiée au service qualité - Le Système de déclaration des Fiches d'Evènements Indésirables (FEI) dont l'analyse est souvent confiée au service qualité 	<ul style="list-style-type: none"> - Sur le fond : <ul style="list-style-type: none"> o Programmer la date en amont o Définir l'objectif de la réunion et un ordre du jour o Proposer en fonction des sujets à des personnes référentes des sujets traités d'intervenir o Lister les points de tension (positifs/négatifs) qui peuvent être mis en débat et réfléchir à différentes options en amont de la réunion o Lister les personnes à inviter o Prévoir une évaluation - Sur la forme : <ul style="list-style-type: none"> o Adapter l'invitation au public cible

¹⁵⁹ L'article L.311-8 du CASF

¹⁶⁰ CHAGUE V., 2005

	présentation visuelle attractive. « <i>Est-ce qu'on veut que les gens le lisent ou est-ce une bible sur laquelle on va de temps en temps</i> » ¹⁶¹ . Envisager une forme synthétique du projet (qui tient dans la poche)	<ul style="list-style-type: none"> - Un flux d'Actualités : nouvelle procédure, nouvelle note d'informations, nouvelle note de service... - L'Organigramme actualisé - La messagerie professionnelle avec ou sans agenda partagé 	<ul style="list-style-type: none"> o Adapter le support de communication au public (le power point n'est pas obligatoire !)
Intérêts/Impacts	L'intérêt est de donner le cap. Ainsi, la démarche participative (groupe de travail) qui précède l'écriture du projet est primordiale. Elle doit cependant être encadrée pour que la cohésion du projet soit garantie.	L'outil permet d'avoir un accès rapide à des documents actualisés. L'information est donc plus fiable. Par exemple, le professionnel est certain que le document en ligne correspond à la dernière version.	La réunion permet d'être en face à face et d'aborder les sujets de vive voix. De plus, les usagers/ résidents, les familles et les agents de l'établissement accorde une importance particulière à « <i>voir le directeur</i> » ¹⁶² . Ils ne sont pas toujours enclins à ce que cette rencontre se fasse individuellement et ils apprécient les réunions de groupe. Enfin, la réunion est un temps où le directeur peut « prendre la température » sur des sujets mis à l'ordre du jour. Son écoute du feed back lui permet d'ajuster sa décision.
Limites	La principale limite est la lisibilité et l'appropriation du projet d'établissement (Où va ton ? Comment y va ton ?) Sa mise en forme et la communication qui l'accompagne sont des conditions pour qu'il ne reste pas « dans le placard » et qu'il demeure bien un outil de communication structurant.	Les limites de l'intranet ne se situent pas forcément dans les potentialités de l'outil, mais plutôt dans l'appropriation qu'en ont les utilisateurs. Le degré d'utilisation varie entre les agents. Même si l'utilisation de l'outil informatique se démocratise, certains professionnels de l'établissement peuvent encore être en difficultés. Ainsi, des ASH peuvent parfois être en difficultés pour remplir des bons travaux en ligne. Mais l'utilisation peut aussi être freinée par la lenteur du réseau informatique ou la faiblesse par exemple de l'outil « recherche par mots clés » dans la GED. En effet, ces deux situations sont des exemples qui gênent l'utilisateur dans l'accès rapide à l'information.	Une des limites est que la réunion soit parasitée et n'atteigne pas son objectif. C'est pourquoi, il est nécessaire de bien préciser en début de réunion, l'ordre du jour et au besoin les sujets qui seront traités dans un autre temps (sujet sensible du jour par exemple). De plus, apprendre à connaître les personnalités est un atout pour que le directeur puisse distribuer la parole et recueillir l'avis de tous.
Exemples (détails selon les annexes visées)	Projet établissement 2016/2020 : EHPAD Chateaugiron Annexe 11		

¹⁶¹ Entretien CHU 1

¹⁶² Entretien ESSMS 1

11 Annexe : Exemple Projet établissement « Fiches actions »

S O M M A I R E

I. PREAMBULE.....	2
II. FICHE D'IDENTITE.....	3
III. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT ET DE SON ENVIRONNEMENT.....	4
1. HISTOIRE DE L'ETABLISSEMENT.....	4
2. SITUATION GEOGRAPHIQUE ET PRESENTATION DE L'ENVIRONNEMENT.....	4
3. L'ARCHITECTURE DES BATIMENTS.....	5
4. L'EVOLUTION DE L'ETABLISSEMENT.....	5
5. LES VALEURS ET LES PRINCIPES D'INTERVENTION.....	6
6. NOS MISSIONS.....	6
7. LES TEXTES RELATIFS A LA CATEGORISATION DE L'ETABLISSEMENT.....	6
8. LES ARRETES D'AUTORISATION, LABELLISATION ET CONVENTIONS.....	7
9. LA CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCUEILLIE.....	7
IV. ORIENTATIONS STRATEGIQUES.....	8
V. PROJET D'ACCOMPAGNEMENT.....	10
10. LA GARANTIE DES DROITS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS.....	10
11. LA PROMOTION DE LA QUALITE DE VIE.....	12
12. LA PREVENTION DES RISQUES LIES A LA SANTE INHERENTS A LA VULNERABILITE DES RESIDENTS.....	15
13. LE MAINTIEN DES CAPACITES DANS LES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE ET L'ACCOMPAGNEMENT DE LA SITUATION DE DEPENDANCE.....	24
14. LA PERSONNALISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT.....	25
15. L'ACCOMPAGNEMENT DE LA FIN DE VIE.....	28
VI. PROJETS SUPPORTS.....	29
16. PROJET ARCHITECTURAL.....	29
17. PROJET RESSOURCES HUMAINES.....	32
18. PROJET QUALITE ET GESTION DES RISQUES.....	33
19. PROJET DEVELOPPEMENT DURABLE.....	34
20. PROJET SYSTEME D'INFORMATION (SI).....	35
21. PROJET PARTENARIAL ET D'OUVERTURE SUR L'EXTERIEUR.....	36
VII. CONCLUSION.....	37
VIII. ANNEXES.....	38
8.1. LES MODALITES D'ELABORATION, DE DIFFUSION ET DE PILOTAGE DU PROJET.....	38
8.2. LA CARACTERISATION DE LA POPULATION ACCUEILLIE.....	39
8.3. LES FICHES ACTIONS.....	42
8.4. GLOSSAIRE.....	44

EHPAD « Les jardins du Castel »

Projet en ligne : <http://lesjardinsduc Castel.com/>

II. FICHE D'IDENTITE

RAISON SOCIALE :	LES JARDINS DU CASTEL
SIRET :	263 500 175 00017
FINESS :	350000493
COORDONNEES :	Les Jardins du Castel 12 rue Alexis Garnier – BP 16 35410 CHATEAUGIRON Tél. : 02.99.37.40.12 - Fax : 02 99 37 59 26 @ ehpad.chateaugiron@lesjardinsduc Castel.com
SITE INTERNET :	http://www.lesjardinsduc Castel.com/
STATUT :	Public autonome
DIRECTEUR :	Michel BARBE
CAPACITE :	127
MODALITES D'ACCUEIL :	L'EHPAD "Les Jardins du Castel" accueille 127 résidents dont 36 dans une Unité Spécialisée Alzheimer. Six places d'accueil de jour existent également dans cette unité, depuis le 2 janvier 2014. Un PASA de 14 places a ouvert le 2 janvier 2012 et a été labellisé en avril 2013.
ORGANISATION DES LOCAUX :	<ul style="list-style-type: none"> · Le pavillon des Oiseaux : Ce pavillon accueille 42 personnes autonomes dans des chambres de 16 m² avec salle d'eau séparée, sur 3 niveaux. · Le pavillon du Verger : Ce pavillon sur 2 niveaux accueille 43 personnes semi-valides et non valides dans des chambres de 20 m² avec salle d'eau et douche séparée. · Le pavillon des Alizés : Ce pavillon de plain-pied accueille 22 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées au stade modéré, dans des chambres de 20 m² avec salle d'eau séparée. 6 places d'accueil de jour (5 jours par semaine) viennent s'ajouter aux résidents permanents. · Le pavillon des Florales : Ce pavillon de plain-pied accueille 14 personnes au stade sévère de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées dans des chambres de 16 m² avec salle d'eau séparée.
EFFECTIF AUTORISE :	81 ETP (Equivalent Temps Plein)
DATE D'OUVERTURE :	22/01/1907
CONVENTION TRIPARTITE :	2009-2013 (2 ^{nde} génération)
EVALUATION EXTERNE :	Avril 2014

V. PROJET D'ACCOMPAGNEMENT

10. La garantie des droits individuels et collectifs

1.1. La garantie des droits individuels

LES ENJEUX



L'un de nos principes forts : le respect du choix du résident dès son entrée et tout au long de son séjour.

La loi du 2 janvier 2002 vise à affirmer et promouvoir les droits des bénéficiaires et de leurs proches en définissant les droits et libertés individuels des

usagers du secteur social et médico-social. Cette loi réaffirme fortement la place de l'usager, au centre du dispositif.

Elle rappelle et précise la définition des droits fondamentaux (le respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité et de la sécurité de l'usager dans les établissements). Elle insiste sur une prise en charge individualisée et de qualité, respectant un consentement éclairé.

L'ANESM, au travers de ses recommandations, propose des repères, des orientations et des pistes d'action pour promouvoir l'ensemble des pratiques professionnelles destinées à améliorer la vie quotidienne des résidents et faciliter l'accès à leurs droits.

Dans ce contexte, La Résidence Les Jardins du Castel s'inscrit dans le respect au quotidien des droits des résidents.

L'un des grands principes qui se décline de manière transversale dans la charte bientraitance propre à l'établissement est :

Le respect du choix du résident de son entrée et tout au long de son séjour.

En effet, nous encourageons le résident à être acteur de son accompagnement. Nous considérons chacun comme adulte responsable qui peut **choisir** et assumer **ses choix**.

Nous faisons en sorte que l'individu puisse avoir une place au sein du collectif, à travers ses choix.

Pour cela, nous donnons les moyens aux résidents de faire un choix : plusieurs possibilités lui sont laissées, nous proposons des périodes d'adaptations, nous lui laissons du temps pour la réflexion,...

NOS ATOUTS

- L'ensemble des **outils de la loi 2002-2** sont en place (livret d'accueil, contrat de séjour, etc.).
- Le résident est invité à **signer lui-même** son contrat de séjour.
- L'ensemble des résidents dispose d'un **projet personnalisé** qui est lui-même signé par le résident et qui fait l'objet d'un avenant au contrat de séjour.
- Les référents des résidents disposent de « **temps de référence** » permettant de répondre de manière personnalisée aux envies et attentes des résidents.
- L'EHPAD a rédigé et diffusé une **charte bientraitance** spécifique à l'établissement
- L'ensemble des agents est formé à la **bientraitance** et bénéficie de la dynamique de formation qui soutient la promotion des droits des usagers (Humanitude®, sexualité,...).

NOS OBJECTIFS

Animer et faire vivre notre politique bientraitance

- ⇒ Proposer systématiquement la clé du logement lors de l'entrée dans l'établissement.
- ⇒ Afficher la Charte bientraitance.
- ⇒ Formaliser les temps d'échanges professionnels (STAFF).
- ⇒ Renouveler l'état des lieux bientraitance sur la base de la RBPP ANESM.
- ⇒ Mettre en place en lien avec nos partenaires un comité éthique.
- ⇒ Envisager un système de géolocalisation pour les personnes à risque de sortie intempestives.
- ⇒ Formaliser la procédure d'accès aux données personnelles par les usagers.
- ⇒ Sécuriser les accès aux données médicales (informatique et papier).

12 Annexe : Les outils « en vogue » : site internet, vidéos et réseaux sociaux

Outil	Le site internet	Les vidéos ou films	Les réseaux sociaux
Description	<p>Ensemble de pages web et de ressources liées et accessible par une adresse web. Créer un site web s'inscrit en réponse à de multiples objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les résidents, les familles, les agents, les collaborateurs externes et le grand public sur différents sujets : l'admission, l'hôtellerie, la restauration, l'animation, les actualités de l'établissement... - Développer un réseau en permettant à des internautes de s'inscrire à la diffusion d'une newsletter. Les adresses collectées pourront servir de liste de diffusion ultérieure pour transmettre par exemple des invitations à des journées portes ouvertes. - Diffuser des offres d'emploi, et recruter des bénévoles, stagiaires ou agents avec éventuellement la possibilité pour eux de déposer leur curriculum vitae et lettre de motivation en ligne. - Construire une image porteuse des valeurs et de l'offre de service de l'établissement 	<p>Ensemble des techniques permettant l'enregistrement ainsi que la restitution d'images animées, accompagnées ou non de son</p>	<p>« Site internet qui permet aux internautes de se créer une page personnelle afin de partager et d'échanger des informations, des photos ou des vidéos avec leur communauté d'amis et leur réseau de connaissances. »¹⁶³</p> <p>Un sondage IFOP et INSEE de 2012¹⁶⁴, révèle que 82% des internautes sont membres d'au moins un réseau social et qu'un internaute est membre de 3,5 réseaux sociaux en moyenne. Facebook est la plateforme sociale la plus connue (95%) suivie de You tube (94%) et Twitter (89%). En 2014, 69% des grands hôpitaux publics avaient un compte facebook.</p>
Diffusion	Version numérique et référencement du site sur l'ensemble des documents (dépliants, cartes de visite, affiches...)	Version numérique (site internet ou diffusion lors de congrès, séminaires....)	Version numérique (réseau social, lien site internet) et référencement du site sur l'ensemble des documents (dépliants, cartes de visite, affiches...)
Public cible	Grand public, usagers, agents, autorités de régulation	Grand public, usagers, agents, autorités de régulation	Grand public, usagers, agents, autorités de régulation
Conditions de mise en œuvre pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Le préalable à toute démarche est de constituer un « cahier des charges du site web désiré »¹⁶⁵ (Annexe 13). - Adapter le contenu du site aux attentes des différents profils d'utilisateurs (représentations des services, renseignements pratiques, procédures administratives simplifiées, information riche et interactive, espaces d'expression ou d'échanges, et petites annonces...), au lieu de le construire sur les besoins de 	<ul style="list-style-type: none"> - Le préalable est de définir la cible et l'objectif du film afin d'orienter son contenu. - Le scénario écrit en interne permettra d'obtenir un message fidèle à l'idée de départ. La réalisation 	<ul style="list-style-type: none"> - Pour créer son compte de réseau social : Se rendre sur la page du réseau social choisi puis remplir soigneusement son profil: soigner la photo, ajouter votre site/blog, modifier l'image de fond, écrire la « mini bio ».

¹⁶³ <http://www.linternaute.com/dictionnaire/fr/definition/reseau-social/>

¹⁶⁴ GALLOPEL MORVAN, BIRAMBEAU, LARCENEUX, RIEUNER, 2015, p 70

¹⁶⁵ GALLOPEL MORVAN, BIRAMBEAU, LARCENEUX, RIEUNER, 2015, p 66

	<p>visibilité de l'établissement (organigramme, ...) ¹⁶⁶ A ce titre, il est possible de distinguer un espace public et un espace privé dans lequel il est nécessaire d'avoir un code pour entrer.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trois clics maximum doivent être nécessaires pour accéder à l'information. Ce qui implique d'avoir une structuration claire du site (Plan du site, Menus explicites et moteur de recherche - Les vidéos ou images animées ne doivent pas perturber la lecture et augmenter le temps de téléchargement de la page - La lisibilité des textes est travaillée au regard des public cible. Ainsi, la taille du texte ou le contraste des couleurs doivent être pris en compte. De plus les phrases courtes et simples sont préférables. - Le bouton « retour à la page d'accueil » permet à l'internaute de revenir rapidement au menu général et de ne pas se perdre. - Des articles en ligne expliquent comment créer son site internet. Toutefois, dans le cadre d'un ESSMS il est préférable de faire appel à un concepteur de site (coût entre 2000 et 6000 euros) sauf si l'établissement dispose de la compétence en interne. 	<p>(tournage et traitement des images)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La réalisation nécessite une compétence qui peut être soit sous traitée, soit gérée en interne en fonction des « talents cachés » parmi le personnel. <p>NB : Le coût est excessivement variable</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Par exemple sur twitter, messages courts de 140 caractères maximum. Pour s'adresser à un autre utilisateur Twitter, il suffit de faire précéder le signe « @ », bien collé au nom d'utilisateur. Les termes précédés d'un dièse sont des hastags, ils permettent de classifier des twitts autour d'un sujet, d'une émission de TV ou d'un événement - Il est possible d'insérer son flux twitter sur la page de son site internet. Des articles en ligne précise les modalités pour le faire. Si vous avez optez pour un concepteur de site internet, ce dernier peut le faire.
Intérêts/Impacts	<p>« Si c'est chiant, ça ne sera pas lu » ¹⁶⁷ Plus vivants que les plaquettes de présentation des établissements, l'attractivité du site est possible de multiples façons : photos, vidéos, visite virtuelle, réseaux sociaux...</p>	<p>Les vidéos mises en ligne permettent de valoriser les professionnels qui travaillent dans l'ombre, de valoriser les usagers sur des activités particulières et transmettre l'ambiance des lieux à tous ceux qui sont extérieur à la structure (se forger une juste représentation)</p>	<p>« C'est de l'info immédiate ! » ¹⁶⁸ Les réseaux sont plus interactifs que le site internet, ¹⁶⁹ puisqu'ils favorisent le dialogue et le partage : Tout comme Facebook, Twitter permet de s'abonner à des pages en tant que « follower », de publier des informations courtes (tweet) et de retransmettre des informations courtes (retweet vers ses propres followers).</p>
Limites	<ul style="list-style-type: none"> - Faire un site « administratif » est plus simple mais aura moins d'impacts. - Le site est à actualiser : mise à jour des menus et des informations. Pour cela, il faut que des membres de l'établissement aient la main pour modifier son contenu (directeur, qualicien, ...) 	<p>Le temps de la vidéo est à adapter à l'objectif. Sur le site internet des vidéos courtes doivent être privilégiées. Les films plus longs sont adaptés à des présentations en salle.</p>	<p>La pertinence du réseau est conditionnée par une mise à jour régulière qui implique qu'un temps y soit dédié.</p>

¹⁶⁶ « Sinon il ne sera qu'une vitrine figée et vieillie... d'un magasin déserté. À lui de remplir son rôle de « guichet unique » en permettant à l'utilisateur d'accéder à tous les services qui l'intéressent. » (CONFINO, TEITGEN, 2017)

¹⁶⁷ Entretien ESSMS 2

¹⁶⁸ Entretien ESSMS 3 « Hier c'était la journée de la solidarité. J'ai fait le tour des salles à manger, j'ai partagé un apéro avec les résidents. On a pris une photo qu'on a tweetée immédiatement »

¹⁶⁹ Pour Jérôme KOEHLIN, « les membres de ces réseaux ne sont plus de simples consommateurs passifs mais des « communicateurs » actifs, artisans d'une nouvelle culture participative. Chaque membres de ces réseaux peut en effet participer à la production et à la dissémination de l'information » (KOEHLIN, 2015, p13)

	- Si les compétences internes à l'établissement ne lui permettent pas de développer un site web, notamment par le recours à des aides en ligne, la mission peut être sous-traitée moyennant un coût de « 2000 € à plusieurs milliers d'euros » ¹⁷⁰		
Exemples (détails selon les annexes visées)	Annexe 14 1) Site internet : EHPAD « La Pacaudière » 2) Site internet : EHPAD « Les jardins du Castel » 2) Site internet : EHPAD « La Montagne »	Annexe 15 1) Vidéo « La cuisine aux « jardins du Castel » » (mini vidéo en ligne sur site internet) 2) Film CH de Condrieu	Annexe 16 Flux twitter EHPAD « Les jardins du Castel » »

¹⁷⁰ GALLOPEL MORVAN, BIRAMBEAU, LARCENEUX, RIEUNER, 2015, p 66

13 Annexe : Cahier des charges d'un site web

Extrait du livre GALLOPEL-MORVAN K., BIRAMBEAU P., LARCENEUX F., RIEUNIER S., Marketing et communication des associations, 2ème édition, Paris, Dunod, 256 p ;
p 66

Encadré 2.4 – Le cahier des charges d'un site web

- Objectifs du site web : dire quoi, à qui et comment ;
 - Tonalité du site : officielle, ludique, etc. ;
 - Contenu de la page d'accueil et des pages internes du site ;
 - Arborescence du site : présentation des menus et sous menus souhaités et des liens qui les relient ;
 - Expressions/mots souhaités pour les menus et sous menus : ils doivent être pensés en lien avec les mots clefs utilisés par les internautes dans les moteurs de recherche (si les mots clefs les plus recherchés correspondent aux menus du site, cela améliore son référencement) ;
-
- Contraintes à respecter : (charte graphique, mots de passe, paiement sécurisé, etc. ;
 - Délais et budget de l'association ;
 - Fonctionnement futur du site : moyens financiers, webmestre pour faire vivre le site, évolutions à prévoir pour le site, etc.

14 Annexe : La consultation de sites internet pour des ESSMS

A- Site internet : <http://www.ehpad-lapacaudiere.com/>

Consulté le 22/03/2017 :
Création graphique : www.studio-comunik.com
Fondation de LA PACAUDIERE : EHPAD PUBLIC
Rue Antoinette Grimaud - 42310 LA PACAUDIERE

⇒ **PAGE d'ACCUEIL**

Un visuel attractif qui prend en compte le contexte local

Un flux actualités mis en valeur en page d'accueil

Accueil | Contact | Documents

Fondation Grimaud
EHPAD de LA PACAUDIERE

PRÉSENTATION | ADMISSIONS | ORGANISATION DES SERVICES | LA VIE AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

Dernières Actualités

- ▶ RENCONTRE INTERGENERATIONNELLE
- ▶ CONSEIL DE LA VIE SOCIALE
- ▶ REPAS A THEME
- ▶ LES NOIX

TOUTES LES ACTUALITÉS

ACTUALITÉS

ANIMATIONS | ACTUALITÉS | RESTAURATION | AMÉNAGEMENT

! SECRÉTARIAT : NOUVEAUX HORAIRES D'OUVERTURE

HISTORIQUE

Suite au legs de madame GRIMAUD, le premier résident a été accueilli le 07 novembre 1966. Après plusieurs phases d'agrandissement, l'établissement est passé de 46 places en 1965, de 63 en 1985 pour accueillir ce jour 82 résidents en EHPAD et 04 en hébergement temporaire. L'activité de portage de repas assure aussi la livraison quotidienne au domicile d'une vingtaine de personnes. Une restructuration complète a débuté le 31 Août 2009 et s'est terminée fin 2013.

ADMISSIONS

La mission essentielle de l'établissement est la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans, quelle que soit leur degré de dépendance. Cependant les personnes de moins de 60 ans peuvent être accueillies sur dérogation CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées). En priorité, les personnes accueillies sont des habitants de La Pacaudière, du canton ou du secteur géographique de proximité et/ou dans le cadre d'un rapprochement familial.

Télécharger le dossier d'admission

LA VIE A L'EHPAD

Accueil vie collective
Services à disposition

- animation
- coiffeur
- culte
- visites tous les jours de préférence

l'après midi:

- sorties libres en accord avec les équipes
- lingerie
- mise à disposition d'une pièce pour les repas en famille
- massage bien-être
- Professeur d'Activité Physique Adaptée

Accueil vie personnelle
- possibilité de personnaliser la chambre (déco, objets personnels),
- respect des habitudes par l'écriture d'un projet de vie,
- projet de soins : prise en charge personnalisée respectant les souhaits des résidents.

EHPAD de LA PACAUDIERE
Rue Antoinette Grimaud - 42310 LA PACAUDIERE

Tél. : 04 77 66 40 80
mdr-claire@wanadoo.fr

unik Création graphique
www.studio-comunik.com



Un bandeau latéral qui donne un accès rapide aux 3 attendus : actualités, animations, menus

PRÉSENTATION

Situation

GÉOGRAPHIQUE

La fondation Grimaud est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Il est situé dans le département de la Loire à La Pacaudière, chef lieu de canton, à 25 kilomètres au nord de Roanne.

La commune compte 1182 habitants et dispose de quelques commerces dont une pharmacie.

HISTORIQUE

Mme Veuve GRIMAUD a consenti un legs en faveur de la commune, à charge pour elle de fonder un hospice pour y accueillir « les infirmes et les vieillards indigents » de la commune de La Pacaudière. En 1966 la maison de retraite recrute ses premiers pensionnaires.

Depuis plusieurs phases de travaux ont été réalisées. La capacité de l'établissement est passée de 46 places en 1966 pour 63 en 1985 et à ce jour elle accueille 82 résidents en EHPAD et 4 personnes en hébergement temporaire.

Dans le souci du maintien à domicile, l'établissement a développé une activité annexe de portage repas et assure ainsi la livraison quotidienne d'une vingtaine de repas sur les communes de La Pacaudière et Le Crozet.

Une restructuration a débuté en octobre 2009 afin de réhabiliter les bâtiments au regard des normes de confort actuelles.

STATUT JURIDIQUE

La Fondation Grimaud est un établissement public hospitalier sous convention tripartite renouvelée en janvier 2010.

- Perspective 2009-2013 : les travaux

La convention 2004-2009 préconisait une restructuration de l'établissement. Après une réflexion en concertation avec le Conseil d'Administration et les tutelles, les travaux ont débuté en octobre 2009. Ce projet bénéficie d'une aide du Conseil Général de La Loire, du CNSA et de la DDASS afin de minimiser leur impact sur le prix de journée.

Dans le cadre du schéma gérontologique, les directives départementales ne sont pas en faveur d'une augmentation du nombre de lits, mais plutôt axées sur l'amélioration de la qualité de vie proposée aux résidents. Néanmoins, des alternatives à l'hébergement permanent (accueil de jour, hébergement temporaire et accueil de nuit) pourraient à terme faire partie du projet.

Organisations institutionnelles

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Il se compose de 12 membres avec voix délibérative et 9 membres avec voix consultative. Mr le maire de la commune est le président de droit. Sont représentés : la commune, le département, les organismes payeurs (Sécurité Sociale - MSA), le personnel, le médecin coordonnateur et les résidents.

Il délibère sur la politique générale de l'établissement, les travaux; le budget, le tableau des effectifs. Les

ADMISSIONS

Conditions administratives

Public accueilli

La mission essentielle de l'établissement est la prise en charge des personnes âgées de plus de 60 ans, quelle que soit leur degré de dépendance. Cependant les personnes de moins de 60 ans peuvent être accueillies sur dérogation CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées). En priorité, les personnes accueillies sont des habitants de La Pacaudière, du canton ou du secteur géographique de proximité et/ou dans le cadre d'un rapprochement familial.

Dossier d'inscription



Téléchargez le dossier d'admission

Pièces à joindre au dossier

- Livret de famille ou acte de naissance
- Attestation carte vitale
- Carte de mutuelle
- Justificatifs des pensions retraite
- Jugement de tutelle si mesure de protection

Voir le Trousseau à fournir

Conditions financières

Tarifs 2017

Prix de journée hébergement 55.82 € auquel s'ajoute le prix de journée dépendance en fonction du GIR

GIR 1 - 2 : 17.90 €

GIR 3 - 4 : 11.36 €

GIR 5 - 6 : 4.82 €

Droits et aides

Les résidents en fonction de leur degré de dépendance peuvent bénéficier de

- l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) attribuée en fonction du GIR de 1 à 4 et vient en déduction du prix de journée dépendance

APA GIR 1 - 2 : 13.08 € (17.90 - 4.82) (personnes très dépendantes)

APA GIR 3 - 4 : 6.54 € (17.90 - 4.82) (personnes plus autonomes)

L'APA peut être versée directement à l'établissement (pour les ressortissants du département de la Loire et Allier) ou au résident (selon le département du précédent domicile).

L'établissement est :

- conventionné au titre de l'Allocation logement : demande à effectuer auprès de la CAF ou MSAL

• Organisations institutionnelles

Dernières Animations

- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 18 : DU 01 MAI AU 05 MAI 2017
- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 17 : DU 27 AVRIL AU 31 AVRIL 2017
- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 16 : DU 17 AVRIL AU 21 AVRIL 2017
- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 15 : DU 10 AVRIL AU 14 AVRIL 2017

TOUTES LES ANIMATIONS

Actualités

- ▶ RENCONTRE INTERGENERATIONNELLE
- ▶ CONSEIL DE LA VIE SOCIALE
- ▶ REPAS A THEME
- ▶ LES NOIX

TOUTES LES ACTUALITÉS

Restauration

- ▶ LE DERNIER MENU

TOUS LES MENUS

Accès rapide

- Conditions administratives
- Conditions financières
- Prestations médicales et paramédicales

Dernières Animations

- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 18 : DU 01 MAI AU 05 MAI 2017
- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 17 : DU 27 AVRIL AU 31 AVRIL 2017
- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 16 : DU 17 AVRIL AU 21 AVRIL 2017
- ▶ PROGRAMME ANIMATION SEMAINE 15 : DU 10 AVRIL AU 14 AVRIL 2017

TOUTES LES ANIMATIONS

Actualités

- ▶ RENCONTRE INTERGENERATIONNELLE
- ▶ CONSEIL DE LA VIE SOCIALE
- ▶ REPAS A THEME
- ▶ LES NOIX

TOUTES LES ACTUALITÉS

Restauration

- ▶ LE DERNIER MENU

TOUS LES MENUS

B- Site internet : <http://lesjardinsducastel.com/?page=nouveautes>

Consulté le 22/03/2017
RESIDENCE « LES JARDINS DU CASTEL » : EHPAD PUBLIC
12 rue Alexis Garnier BP 16 35410 CHATEAUGIRON

⇒ [PAGE d'ACCUEIL](#)



Les Jardins du Castel
EHPAD "LES JARDINS DU CASTEL"
12, RUE ALEXIS GARNIER - BP 16
35410 CHATEAUGIRON

ACCUEIL DE JOUR OISEAUX VERGER FLORALIES ALIZÉS

Ce mois-ci aux Jardins du Castel

- 4 mai : Loto - 7 mai : Elections présidentielles
- 9 mai : Tonic Music - 12 mai : Atelier fresque
- 16 mai : Barbecue - 18 mai : Sortie à l'Hyper U
- 19 mai : Atelier fresque
- 24 mai : Après-midi gaudreaux
- 26 mai : Travaux manuel - 30 mai : Bowling
- 31 mai : Barbecue

Accès membre

Entier

Chercher sur le site

Rechercher

Accueil

- La maison de retraite
- Nouveautés du site
- Historique de l'Établissement
- Cofé Pôle Maison de Retraite
- Cofé Pôle Alzheimer
- L'accueil de jour
- Le service paramédical
- Les services généraux
- Les instances
- L'espace de réflexion éthique
- Les animations - photos - vidéos
- Les instances
- L'espace de réflexion Éthique
- Les animations - photos - vidéos
- Les intervenants extérieurs
- Les foras
- Hébergement des familles
- Les différentes aides
- Les formulaires d'inscription
- Nos documents internes
- Localisation et accès
- Nous Contacter
- Les liens utiles
- La presse

Bienvenue aux Jardins du Castel

Le Directeur, l'ensemble du personnel et des résidents vous souhaitent la bienvenue sur leur site. Celui-ci propose de vous faciliter la découverte de l'établissement, condition première à une bonne adaptation. Soulagé des soucis matériels et domestiques, assurés de votre sécurité, vous vivrez ici paisiblement. Le personnel mettra à votre service son expérience et sa disponibilité mais aussi ses sens de l'accueil et de l'accompagnement. La reconnaissance de vos droits et libertés, mais aussi l'acceptation de vos devoirs qu'implique la vie en collectivité, vous garantiront, en ce lieu, sérénité et bien-être.

Pour rester en contact :

- 📧 Suivez nous sur [Twitter](#)
- 📧 Abonnez vous au flux [RSS](#) des Jardins du Castel
- 📧 Demandez nous votre code [famileo](#)

Tweets by @JardinsCastel

Jardins du Castel @JardinsCastel
Un atelier jardinage dans le jardin des cinq sens.

Plaquelette d'accueil

[Télécharger notre plaquelette d'accueil \(format PDF\)](#)

Télécharger

Documents à télécharger (format PDF)

- [Le Lien N° 179 \(Mai 2017\)](#)
- [Les menus](#)
- [Livret d'accueil](#)
- [Dossier d'inscription](#)
- [Projet d'Établissement](#)
- [Compte-rendu de la Réunion Qualité du 27 janvier 2017](#)
- [Compte-rendu du Conseil de la Vie Sociale du 19 avril 2017](#)
- [Compte-rendu du CHSCT du 10 mars 2017](#)
- [La convention tripartite \(2016-2021\)](#)
- [Les Objectifs qualité - Bilan en juin 2016](#)
- [Fiche de dysfonctionnement](#)
- [Enquête de satisfaction 2016](#)

Actualités

Mises à jour récentes

1er mai 2017 Oiseaux/Verger

- Tl'Bouts (31 mars, 7, 14, 21 avril)
- Paletactivités physiques (20 avril)
- Art floral (20 avril)
- Crêpes (19 avril)
- Ergothérapie (19 avril)
- Jeux de société (4 et 18 avril)
- Cuisine(19 avril)
- Tonic Music (11 avril)
- Epluchage des légumes (10 avril)
- Loto (7 avril)
- Patinoire (6 avril)

[Voir les photos](#)

29 avril 2017

- [Le Lien N° 179 \(Mai 2017\)](#)



Enquête de satisfaction 2016

Retrouvez les résultats de l'enquête de satisfaction réalisée fin 2016 auprès des résidents et de leurs familles.



Enquête de satisfaction 2016

Les enjeux des comportements défensifs des résidents pour la qualité de vie en EHPAD

Pourquoi observe-t-on des comportements défensifs en EHPAD ? Anne-Laure Butaut, élève directrice au sein des Jardins du Castel, a réalisé son mémoire de fin d'étude sur ce sujet.

[Lire le mémoire](#)

5 avril 2017

- Vidéo : Le pôle locomoteur des Jardins du Castel
- Lien N° 178 (Avril 2017)
- Réunion qualité du 27 janvier
- Séminaire médico-social de la FHF

29 mars 2017 Oiseaux/Verger

- Musique M. Gasparetto (31 jan.)
- Maille de document (31 janvier)
- Galette des Rois (25 janvier)
- Jeunes de l'Aumônerie (26 jan.)
- Chorale de Mme Lejas (24 jan.)
- Bowling (19 janvier)
- Gadjo (14 janvier)
- TFDouts (13 et 20 janvier)
- Cuisine (5 et 12 janvier)
- Tonic Music (10 janvier)
- Art floral (7 janvier)
- Loto (7 janvier)
- Jeux de société (3 janvier)

[Voir les photos](#)

41 mars 2017

- Article de presse du Monde sur le centre bucco dentaire de Janzé

11 mars 2017 Accueil de Jour

- Photos de janvier 2017

Session de formation à la connaissance de la maladie d'Alzheimer

Des sessions de formation et de sensibilisation à la connaissance de la maladie d'Alzheimer et à l'approche de son accompagnement sont organisées par le CLIC Alliéges et les Jardins du Castel, à l'attention des aidants familiaux. Les sessions ont lieu les vendredis après-midi du 22 septembre au 20 octobre 2017.



Sessions 2017

Mesure 2 du Plan Alzheimer

Ateliers de Sensibilisation des Aidants Familiaux

GRATUIT

[En savoir plus](#)

Gadjo, un chien d'accompagnement social

Marjorine Roullaud, Azéline Lefevvre et Léa Meslin sont élèves au lycée Bréquigny à Rennes en Terminale Sciences et Technologies de la Santé et du Social. Elles ont réalisé leur projet technologique sur Gadjo, notre chien d'accompagnement social.



La cuisine à l'honneur

Les repas sont des moments privilégiés pour les résidents. Nos cuisiniers font tout leur possible pour les satisfaire, matin, midi et soir.



[Voir la vidéo](#)
[Voir les photos](#)
[Photos des repas en textures modifiées](#)

11 mars 2017 Pôle Alzheimer

- Photos de janvier 2017

4 mars 2017

[Lien N° 177 \(Mars 2017\)](#)

2 février 2017

[Lien N° 176 \(Février 2017\)](#)

28 janvier 2017

- Articles de presse de janvier 2017
- Comportements défensifs des résidents en EHPAD
- Enquête de satisfaction 2016
- Conseil de la Vie Sociale du 16/01
- CHSCT du 26 août
- Convention tripartite 2016-2021

15 janvier 2017

- Discours des vœux du directeur
- Photos de la cérémonie des vœux
- Théâtre au profit d'Annie Castel
- Cérémonie des vœux
- Tarifs 2017

15 janvier 2017 Pôle Alzheimer

- Photos de décembre 2016
- Photos d'octobre 2016
- Photos de septembre 2016

4 janvier 2017

[Lien N° 175 \(Janvier 2017\)](#)

21 déc 2016 Oiseaux/Verger

- Arbre de Noël des enfants (18 déc)
- Patinoire (16 décembre)
- Repas de Noël (15 décembre)
- Spectacle clown Niboc (13 déc.)
- Marché de Noël (9 décembre)
- Atelier cuisine (8 décembre)
- Tonic Music (6 décembre)

- Jeux de société (1er décembre)
- Braderie (28 novembre)
- Déco Patch (18 novembre)
- Tonic Music (8 novembre)
- Journée raquette (7 novembre)

[Voir les photos](#)

21 déc. 2016 Accueil de Jour

- Photos d'octobre 2016
- Photos de novembre 2016

14 décembre 2016

Règlement intérieur de l'ERE

3 décembre 2016

[Lien N° 174 \(Décembre 2016\)](#)
Formation des aidants à la maladie d'Alzheimer

26 Novembre 2016

Espace de Réflexion Ethique



L'accès via le site internet à des vidéos

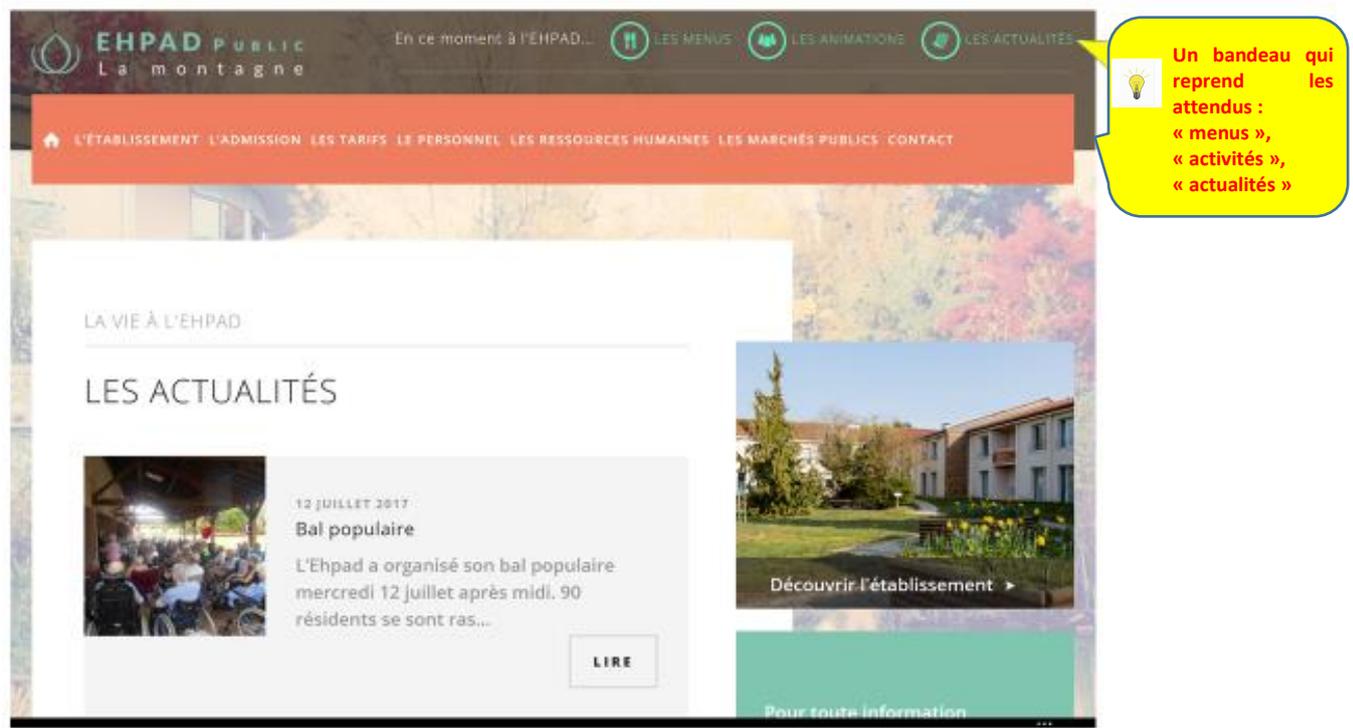
C- **Site internet:** <http://www.ehpad-lamontagne.fr/>

Consulté le 17/08/2017
EHPAD Public La montagne
114 route de Relevant 01400 Châtillon-sur-Chalaronne

⇒ **PAGE d'ACCUEIL**



⇒ **Un bandeau sur la page d'accueil pour un accès rapide aux attendus :**



⇒ [Accès aux différents menus dès la page d'accueil](#)

En ce moment à l'EHPAD... LES MENUS LES ANIMATIONS L'ACTUALITÉ

Nouveau rapport de sécurité
Votre rapport d'activité pour la semaine dernière est disponible. B

L'ÉTABLISSEMENT L'ADMISSION LES TARIFS LE PERSONNEL LES RESSOURCES HUMAINES LES MARCHÉS PUBLICS CONTACT

La présentation de l'établissement La pharmacie Les chambres La restauration L'animation Le cadre de vie : parc et animaux La blanchisserie Les prestations diverses Le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

La présentation de la cuisine La présentation de l'animation Les partenaires Le planning des animations

Les salles à manger des résidents Les horaires de repas Les menus La commission des menus Les repas accompagnants

DÉCOUVREZ LA VIE À L'EHPAD PUBLIC LA MONTAGNE

L'EHPAD Public La montagne est un établissement de Vie où l'on soigne et non un établissement de soins où l'on vit.

Notre travail est avant tout d'accompagner la personne âgée dans la continuité de la vie et plus particulièrement dans le prolongement de ses activités quotidiennes à savoir : son lever, son coucher, ses repas, ses soins, ses occupations, ses préoccupations et surtout ses envies.

En savoir plus sur l'admission

⇒ [PAGES SELON MENU](#)

[Dans le menu « personnel », l'équipe :](#)

L'ÉTABLISSEMENT L'ADMISSION LES TARIFS LE PERSONNEL LES RESSOURCES HUMAINES LES MARCHÉS PUBLICS CONTACT

L'équipe Les soins Le cadre de vie La logistique L'administration

LE PERSONNEL

L'ÉQUIPE DE L'EHPAD PUBLIC LA MONTAGNE

LE PERSONNEL

L'équipe de l'EHPAD Public La montagne

Les soins

Le cadre de vie

La logistique

L'administration

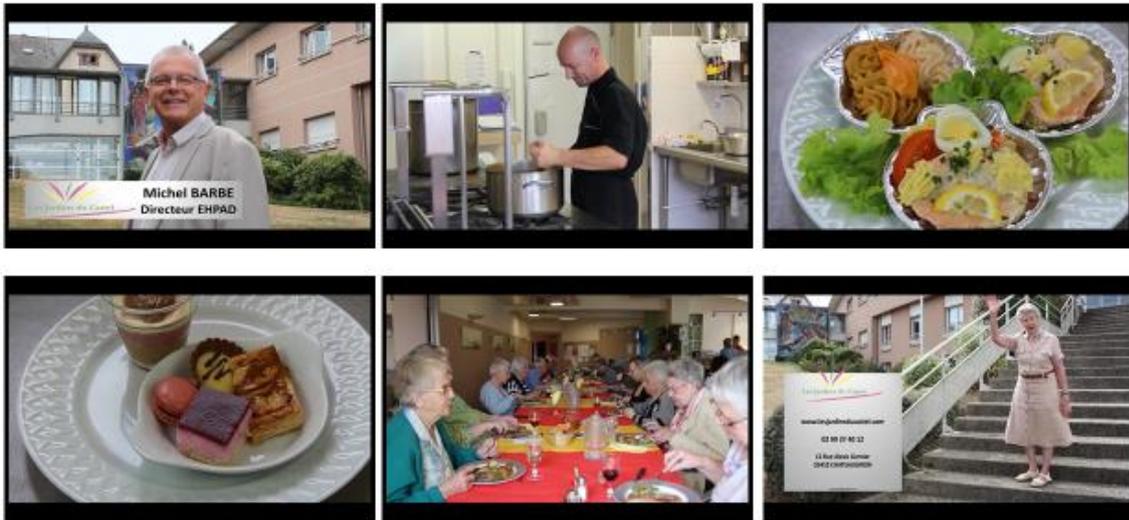
15 Annexe : Exemples « Mini vidéo » et « film » en EHPAD

A- Une vidéo « La cuisine aux jardins du castel » :

Consulté le 16/08/2017

En ligne <https://vimeo.com/185150520> et sur le site internet <http://lesjardinsducastel.com/>

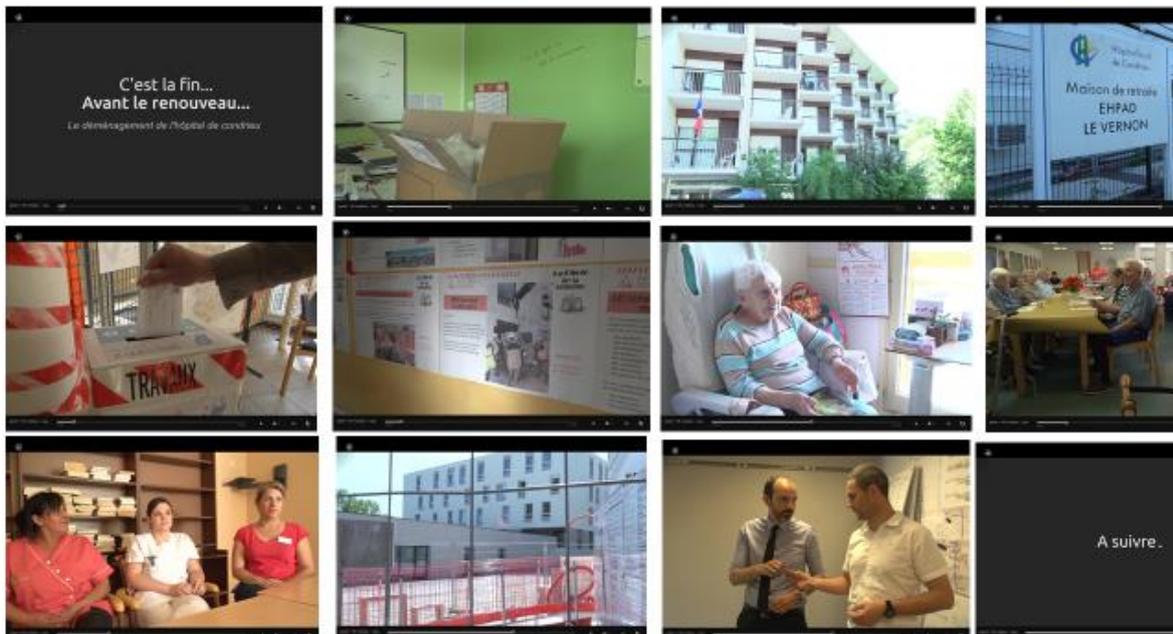
Aperçu des images :



B- Film 1ere partie : « C'est la finavant le renouveau. » : CH de Condrieu

Diffusé le 10/06/2017 aux portes ouvertes du nouvel établissement

Aperçu des images :



16 Annexe : Le flux twitter d'un EHPAD

EHPAD « Les jardins du Castel », consulté le 17/08/2017

Un panel de sujets pour montrer la vie dans l'établissement...

Orange F 16:28

Jardins du Castel
@JardinsCastel
Ehpad des Jardins du Castel
Châteaugiron (35) lesjardinsduc Castel
239 Abonnements 219 Abonnés

Tweets Tweets et réponses Médias J'aime

Jardins du Castel a retweeté

Françoise GATEL @FrancoiseGatel · 4j
Châteaugiron, Petite Cité de Caractère de Bretagne, accueillait une délégation chinoise.

Orange F 4G 16:29

Jardins du Castel
2 059 Tweets

Tweets Tweets et réponses Médias J'aime

Jardins du Castel @Jardins... · 29/07/2017
Dernière réunion de chantier, ce jeudi 27 juillet en présence de M. Bonnot, avant les vacances d'août.

Tweets et réponses Médias J'aime

Jardins du Castel @Jardins... · 29/07/2017
Bonne ambiance à l'atelier petits bouts de ce vendredi 28 juillet.

Orange F 4G 16:29

Jardins du Castel
2 059 Tweets

Tweets Tweets et réponses Médias J'aime

Jardins du Castel @Jardins... · 29/07/2017
A la rentrée la vidéo suite à la réalisation de la fresque avec résidents et jeunes Sainte Croix sera sur notre site.

Orange F 4G 16:30

Jardins du Castel
2 059 Tweets

Tweets Tweets et réponses Médias J'aime

Jardins du Castel @Jardins... · 14/07/2017
Vue du chantier de l'étage, un chantier tres propre et très bien tenu.

Tweets et réponses Médias J'aime

Jardins du Castel @Jardins... · 14/07/2017
Entrée du 14 juillet préparée par les cuisiniers des Jardins du Castel pour les résidents.

17 Annexe : Les outils à ne pas sous évaluer : la signalétique et l'architecture des locaux, les tenues civiles professionnelles et les évènements (conférences/débats, projets intergénérationnels, action de santé publique...)

Outil	La signalétique et le graphisme des locaux	La tenue professionnelle ou civile	Les évènements (conférence débats, projets intergénérationnels, actions de santé publique, ...)
Description	<p>« Système de signes, de symboles et plus largement de repères singuliers (linguistiques mais aussi symboliques) visant à valoriser ou à spécifier un lieu ou un espace dans une fin première de communication. Plus qu'un simple instrument d'information et d'orientation cherchant à rendre visible, elle est un vecteur d'image et de projet : en mettant en scène, d'une manière toujours orientée, les espaces qu'elle balise, elle répond à des fins non seulement symboliques et imaginaires mais aussi idéologiques »¹⁷¹</p> <p>L'objectif est de permettre une appropriation des lieux par les usagers. De plus les espaces de décorations changeant sont un prétexte à l'échange « <i>Tiens que se passe t il ?</i> »</p>	<p>« La tenue a pour but de remplacer les vêtements de ville afin de limiter la transmission de micro-organismes. Elle protège le résident et les professionnels. »¹⁷²</p> <p>La tenue civile professionnelle est une tenue dont l'apparence se distancie de l'uniforme, se rapproche des vêtements du quotidien tout en étant dédiée à l'usage professionnel.</p>	<p>Un évènement est un fait marquant dont la forme peut être différente : conférence/débat, projet intergénérationnel, actions de santé publique.</p> <p>Différents objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Faire connaître l'établissement, sa mission et son offre de service -Renforcer la cohésion entre les résidents, les familles, les agents, les bénévoles... -Initier un dialogue ou des partenariats -Informer sur des nouveaux projets -Sensibiliser le grand public à une question de politiques publiques -Faire entrer la vie dans l'établissement et permettre à chacun d'exercer son droit à la participation sociale
Diffusion	Version papier (livret accueil, flyer...), numérique (site internet), et au quotidien pour les usagers	Au quotidien	Version papier (invitation, flyer), numérique (mail, site internet)
Public cible	Usagers et visiteurs	Professionnels, stagiaires, et remplaçants	En fonction : grand public, professionnels...
Conditions de mise en œuvre pratique	<ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir en amont si vous souhaitez faire de la signalisation ou de la signalétique - Définir quel est le message que la signalétique est censée faire passer - Adapter la signalétique au public cible : sur le fond, choix des mots et sur la forme, choix des images, des pictogrammes, de la taille de la police 	<ul style="list-style-type: none"> -Mener un travail en équipe sur le sens que le changement de tenue aurait pour les usagers et pour les agents -Si les tenues civiles professionnelles ne sont pas fournies par l'établissement bien définir ce qu'est une tenue civile professionnelle (« <i>que penser du trop court,</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir au sens de l'évènement pour solliciter l'aide de personnes ayant une expérience sur le sujet (ne pas se priver de solliciter des agents en interne) - Afin construire l'évènement il paraît nécessaire de suivre « une check list

¹⁷¹ PAGES 1995

¹⁷² FAQ CCLIN Paris Nord « Faut-il porter une tenue professionnelle en établissements médico-sociaux ? » en ligne www.cclinparisnord.org/EHPAD/FAQ_TENUE_EMS_2014.pdf .

	<ul style="list-style-type: none"> - Prendre en compte le contexte de l'établissement : « Le nom du nouveau bâtiment n'est pas arrivé par hasard, « la Roseraie » fait écho aux nombreuses roses du jardin »¹⁷³ - « Sans faire dans le luxe, on peut trouver des techniques pour se sentir comme à la maison »¹⁷⁴ 	<i>trop moulant, ou trop long ? »¹⁷⁵)</i> et prévoir une prime pour les acheter <ul style="list-style-type: none"> - Définir les règles maintenues avec la tenue civile professionnelle : « <i>zéro bijou</i> », « <i>en cas de soins avec souillure nécessité de mettre un tablier</i> »... 	des points à régler en termes d'organisation» (Annexe 21)
Intérêts/Impacts	Démarche participative pour le choix des noms des unités afin de favoriser l'appropriation des lieux et le rôle social des usagers	Démarche participative auprès des usagers et des professionnels pour le choix des tenues afin que ce choix prenne sens aux yeux de tous.	Démarche participative afin de créer une dynamique d'établissement investie par le plus grand nombre
Limites	La relation humaine est privilégiée. « <i>Plutôt que de lire, les gens demandent à la première blouse blanche qu'ils croisent</i> » ¹⁷⁶	Le repérage des fonctions des agents « Qui est qui ? » peut être plus difficile. A cette fin, prévoir d'associer un badge (nom, prénom et fonction) à chacun Mettre en place des tenues civiles professionnelles amènent à se questionner sur la tenue des remplaçants ou stagiaires. Il est possible de prévoir des tenues civiles standards fournies par l'établissement (tee-shirt et pantalon) de couleurs différentes entre les remplaçants et les stagiaires afin que « <i>les stagiaires qui sont en formation et en observation ne soient pas vus comme des personnes qui ne font rien</i> » ¹⁷⁷	Les événements grand public sont incertains sur le nombre de personnes qui vont y participer. Prévoir une organisation adéquate.
Exemples (détails selon les annexes visées)	<p><u>Des signalétiques évocatrices</u> Annexe 18</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>EHPAD de Tence</u> : L'objectif de retrouver un domicile intégré dans le village a été en partie atteint par une signalétique intérieure qui reprend les photographies et les noms des rues du village - <u>CHU Rouen</u> : Pour favoriser la démocratie sanitaire qu'une signalétique en forme de silhouette en carton fait référence à la présence de représentants d'usagers <p><u>Des ambiances graphiques</u> Annexe 18</p>	<p>1) <u>Extrait du règlement intérieur (EHPAD Les Jardins du Castel)</u> : chapitre consacré aux tenues civiles professionnelles Annexe 19</p> <p>2) <u>La tenue professionnelle « pyjama » (Suisse)</u> Annexe 20</p>	<p>Annexe 22</p> <p>1) <u>Projets intergénérationnels</u> -Théâtre (Résidence ESTEREL 92) -Un lycée à Chateaugiron (EHPAD Les jardins du castel)</p> <p>2) <u>Equipe artistique de danse</u> (EHPAD Les volubilis, EHPAD Les soleillades)</p> <p>3) <u>Manifestation et Conférence</u> (EHPAD La maison d'Annie), L'activité physique adaptée</p>

¹⁷³ Entretien ESSMS 3

¹⁷⁴ Entretien ESSMS 2

¹⁷⁵ Entretien ESSMS 2

¹⁷⁶ Entretien ESSMS 1

¹⁷⁷ Entretien ESSMS 3

- CHU d'Amiens L'architecture du simulateur-fusée initie les jeunes patients-astronautes aux contraintes de l'IRM
- L'habillage mural – quelques exemples
- EHPAD « La maison d'Annie » : L'entrée est pensée comme un hall d'hôtel cosy avec un espace « déco » suivant l'actualité (Fête musique, Semaine du goût)...

18 Annexe : Exemples de signalétique et d'architecture de locaux

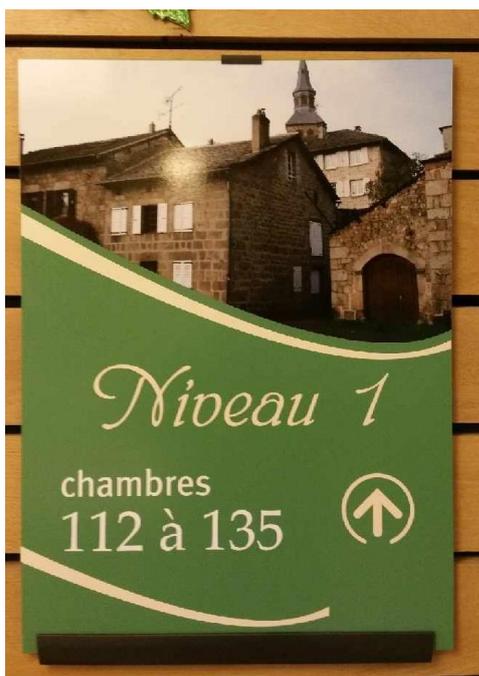
A- La signalétique de l'EHPAD de Tence

Photographies prises Céline BERION : 18 décembre 2016

Visite dans l'EHPAD de TENCE (43),



Photographies noir et blanc de quartiers du village, Noms des rues du village pour désigner les couloirs de l'EHPAD.



B- La signalétique représentant des usagers- CHU de Rouen

 Réseau-CHU
11 avril · 🌐

Démocratie sanitaire et signalétique une silhouette en carton indique la présence des représentants des usagers au **CHU Hôpitaux de Rouen** <http://www.reseau-chu.org/article/democratie-sanitaire-une-signalisation-met-en-scene-la-presence-des-representants-des-usagers/>



Réseau CHU: Démocratie sanitaire : une signalisation sur mesure pour les représentants des usagers
reseau-chu.org

👍❤️ 5 1 commentaire 1 partage

👍 J'aime 💬 Commenter ➦ Partager

C- L'architecture du simulateur-fusée - CHU d'Amiens

 Réseau-CHU
13 h · 🌐

Prêts pour le décollage ? La fusée-simulateur initie les jeunes patients-astronautes aux contraintes de l'IRM @CHUAmiens <http://www.reseau-chu.org/article/pediatrie-la-simulation-pedagogique-et-ludique-initie-les-enfants-a->



👍❤️ 73 9 commentaires 22 partages

👍 J'aime 💬 Commenter ➦ Partager

D- L'habillage mural – quelques exemples



Sylvain Brossard
Pdt et fondateur de l'agence Treize. Graphisme d'esp...
4 j

Identité de marque + habillage mural = meilleures conditions de travail et d'accueil clients.
Qui rêve d'être accueilli chaque matin dans des locaux aussi beaux ?



Udeemy Offices - Dublin
officesnapshots.com

2 J'aime



J'aime



Commenter



Partager



Sylvain Brossard
Pdt et fondateur de l'agence Treize. Graphisme d'esp...
5 mois

MISSION : "Transformer notre cantine d'entreprise en un lieu convivial, reposant et inspirant".
Challenge accepté !



17 J'aime



J'aime



Commenter



Partager



Sylvain Brossard
Pdt et fondateur de l'agence Treize. Graphisme d'esp...
2 mois

Un mur, quelques fleurs : votre salle d'attente devient une salle de détente.



11 J'aime



J'aime



Commenter



Partager

E- EHPAD « La maison d'Annie » :



L'entrée de l'EHPAD est pensée comme un grand hall d'hôtel cosy dont l'animation est assurée par un espace « déco » suivant l'actualité (Fête de la musique, Semaine du goût)...



19 Annexe : Extrait du règlement intérieur (chapitre la tenue civile professionnelle)

Consulté le 16 /08/2017

EHPAD « Les jardins du Castel »

Règlement intérieur disponible en ligne

5) Tenue et courtoisie.

Toutes les personnes appelées à travailler dans les services de l'EHPAD doivent adopter une tenue vestimentaire irréprochable.

Chaque agent doit avoir 5 tenues complètes en sa possession. Le choix de celles-ci se fait parmi les vêtements suivants : pantacourt, pantalon, chemise, débardeur, t-shirt. L'entretien des tenues civiles professionnelles se faisant dans le service lingerie de l'EHPAD, elles doivent être faciles à entretenir (matière : polyester ou polyester de coton mais surtout pas de matière fragile). Les tenues doivent par ailleurs être décentes (ni transparentes ni trop moulantes). Une indemnité de 8,33 euros/mois est versée au personnel à partir de six mois de contrat consécutifs afin d'acheter ces tenues. Les agents doivent fournir à l'administration rapidement après leur achat une preuve de celui-ci (ticket mentionnant uniquement l'achat de vêtements). Chaque agent doit utiliser des chaussures fermées, imperméables et antidérapantes pour le service de soins et d'hébergement. Le port du badge fourni par l'établissement indiquant le nom, le prénom et la fonction de l'agent est obligatoire.

Tout signe ostentatoire est interdit.

Par ailleurs, pour des mesures d'hygiène, le port de bijoux au niveau des mains et des poignets est interdit à l'ensemble du personnel, y compris les alliances, excepté au personnel qui n'est pas en contact direct avec les résidents.

N'oubliez pas qu'aux yeux du résident et de sa famille, vous représentez votre service. Essayez toujours de répondre, d'expliquer et de les orienter s'ils expriment une demande ou une plainte.

20 Annexe : Exemple suisse : la tenue professionnelle « pyjama »



L'effet pyjama (extrait article en ligne <https://www.24heures.ch/vaud-regions/la-cote/soignant-pyjama-patient-voit-c-nuit/story/14687812>)

« Il y a quelques mois, il a proposé à son personnel de faire le service de nuit en pyjama. Que le soir venu, ils troquent leur uniforme de soignant contre la tenue décontractée du dormeur. Au début, on l'a pris pour un fou! Car si l'idée n'est pas totalement nouvelle, elle est très peu pratiquée. A Rolle, elle fait son chemin. «Le pyjama peut servir de repère. On dit au résident qu'il est à l'EMS comme à la maison. Or quand il se lève la nuit, il tombe sur une blouse blanche, ce qui indique qu'il est dans un hôpital, qu'il est malade. Si l'infirmier ou le soignant est en pyjama, il comprendra mieux que c'est la nuit et qu'il faut aller se recoucher. En plus, le pyjama, comme la bougie, déclenche des émotions. Il correspond au côté familial et douillet de l'enfance, au cocooning de la maison et peut donner du velours à la relation avec la personne perturbée.»

OK. Mais de quel genre de pyjama va-t-on affubler les soignants? Le classique pantalon-veste à carreaux? La liquette sur short moulant? Le long T-shirt à motif de pingouins? «On n'a pas encore choisi, car il faut d'une part que la tenue respecte la dignité du personnel et qu'elle n'entrave pas leur travail lors des soins. Et d'autre part qu'elle colle à l'image que nos résidents, en majorité tous très âgés, se font du pyjama», explique Jean-Luc Tuma. Pour lui, ce n'est pas une mascarade, la démarche doit avoir un minimum de reconnaissance scientifique. C'est pourquoi il prendra son temps pour tester plusieurs modèles et voir quelles réactions ils déclenchent chez les résidents. Mais on s'achemine probablement vers le style pantalon ample et haut coloré, adapté aux hommes comme aux femmes.

Dans la foulée, Jean-Luc Tuma songe à organiser une fois par mois un brunch dominical en pyjama. «Parce qu'à l'EMS, on n'a pas le choix. Chaque matin, à heure presque fixe pour une question d'organisation, le résident doit se lever, se laver et s'habiller. Pas moyen de traîner un peu en pyjama, comme moi je le fais à la maison. Alors pourquoi ne pas le faire de temps en temps avec les proches et les soignants?» »

21 Annexe La check list des points à régler lors de l'organisation d'un évènement

Tableau construit notamment à partir d'éléments extraits du livre GALLOPEL-MORVAN K., BIRAMBEAU P., LARCENEUX F., RIEUNIER S., Marketing et communication des associations, 2^{ème} édition, Paris, Dunod, 256 p ; p 82-83

Avant l'évènement	
Quel est l'objectif principal de la communication ?	<input type="checkbox"/> Faire connaître l'établissement, sa mission et son offre de service <input type="checkbox"/> Renforcer la cohésion entre les résidents, les familles, les agents, les bénévoles... <input type="checkbox"/> Initier un dialogue ou des partenariats <input type="checkbox"/> Informer sur des nouveaux projets <input type="checkbox"/> Sensibiliser le grand public à une question de politiques publiques <input type="checkbox"/> Faire entrer la vie dans l'établissement et permettre à chacun d'exercer son droit à la participation sociale <input type="checkbox"/> Etc...
Quelles est la cible visée ?	<input type="checkbox"/> Résidents <input type="checkbox"/> Familles <input type="checkbox"/> Agents <input type="checkbox"/> Collaborateurs <input type="checkbox"/> Bénévoles <input type="checkbox"/> Elus <input type="checkbox"/> Grand Public <input type="checkbox"/> Multiple : résidents, familles, agents...
Quels sont les moyens dont dispose l'établissement ?	<input type="checkbox"/> Financiers : budget dédié ? Sans budget ? Sponsors ? <input type="checkbox"/> Humains : agents ? Bénévoles ? <input type="checkbox"/> Techniques : salle ? matériel vidéo ?
Quel type de manifestation ?	Elle sera conditionnée par l'objectif à atteindre, les cibles visées, et les moyens dont dispose l'établissement <input type="checkbox"/> Fête estivale, barbecue <input type="checkbox"/> Journées portes ouvertes <input type="checkbox"/> Exposition de peinture dans le hall de l'établissement <input type="checkbox"/> Loto avec les enfants de la commune <input type="checkbox"/> Lâcher de ballons avec les enfants du centre aéré <input type="checkbox"/>
Quelle date choisir ?	La date est à définir en fonction du contexte de l'évènement : <input type="checkbox"/> 10 ans de la structure <input type="checkbox"/> Avant l'ouverture d'un nouvel établissement (portes ouvertes) <input type="checkbox"/> etc...
Comment faire connaître la manifestation « a priori » ?	Les supports sont à varier en fonction de la maturité de l'établissement : <input type="checkbox"/> Site internet, newsletter <input type="checkbox"/> Affiches <input type="checkbox"/> Journaux locaux <input type="checkbox"/> Affichage dynamique <input type="checkbox"/> Invitations nominatives : résidents ? familles ? élus ? ...
Où va se dérouler la manifestation ?	<input type="checkbox"/> Réservation d'une salle adaptée <input type="checkbox"/> Décoration de la salle (fleurs, affiches, décoration thématique) et disposition des sièges et tables <input type="checkbox"/> Réservation du matériel nécessaire (video projecteur, écran de télévision, micros...) <input type="checkbox"/> Réservation pour la restauration : repas, cocktail... <input type="checkbox"/> Prévoir la signalétique
Organiser la manifestation	<input type="checkbox"/> Structurer la préparation de la manifestation : désigner un coordonnateur d'équipe, lister les personnes ressources, fixer des dates de réunions, définir un retro planning... <input type="checkbox"/> Structurer la journée de la manifestation : programme, cavalier avec les noms des personnes intervenantes, prévoir des moyens d'évaluer la journée et de communiquer <input type="checkbox"/> Organiser la venue des personnes clés : réservation de transport ? réservation de logement ? communiquer le lieu et le programme de la manifestation
Les formalités administratives	<input type="checkbox"/> Sécurité <input type="checkbox"/> Assurance ? <input type="checkbox"/> Informations des services concernés : mairie ? gendarmerie ? commissariat ? préfecture ? Conseil départemental ? ARS ? SACEM ?

Pendant et après l'évènement	
Comment faire connaître la manifestation « a posteriori »?	<input type="checkbox"/> Filmer et photographier pendant la manifestation (attention au droit d'images) pour une diffusion sur le site internet, le blog, twitter...
Comment évaluer la satisfaction des participants ?	<input type="checkbox"/> Demander aux participants de remplir le moyen d'évaluation choisi : questionnaire papier, questionnaire papier, questionnaire sur borne interactive...
Comment envisager une nouvelle manifestation ?	<input type="checkbox"/> Faire un débriefing organisé avec les personnes de l'établissement pour dégager les points forts et les points à améliorer <input type="checkbox"/> Faire un compte rendu de la manifestation pour une présentation synthétique aux instances
Comment remercier les intervenants, bénévoles, salariés... ?	<input type="checkbox"/> Mail ? <input type="checkbox"/> Courrier individuel ? <input type="checkbox"/> Remerciement mentionnés sur les outils de communication : journal interne, site internet,etc

22 Annexe : Exemples d'événements au sein des ESSMS

A- Projets intergénérationnels

1 Théâtre (Résidence ESTEREL 92)

Orange F 4G 14:58
Partage de connexion : 1 connexion

Arts et Santé, La Manufacture
41 min · 📍

[Culture-et-Santé] #Invitation

Jeudi 4 mai, à 15h15, rendez-vous à la résidence ESTEREL (92, Colombes) pour découvrir la 1e restitution du spectacle crée par les résidents et les enfants de CM1 de l'Ecole Henri Martin... Une création collective autour du Voyage en partenariat avec le Théâtre Le Hublot, soutenue par la DRAC et l' Agence Régionale de Santé Île-de-France dans le cadre de leur nouvel à projets culturels et artistiques en secteur médico-social.

VOYAGE AVEC MOI

L'Italie, le Canada, le Chili, le Brésil, Madagascar... Vous y êtes déjà allés ? Eux oui. A pied, en avion ou en rêve ! Ce spectacle est une rencontre entre deux générations séparées de presque un siècle qui nous embarquent avec eux de Tahiti à Buenos Aires, des Etats-Unis à l'Espagne, de l'Alaska à la Chine.

JEUDI 4 MAI

15H15

A L'EHPAD L'ESTEREL

Quel a été votre voyage préféré? Quel voyage auriez-vous aimé faire? Voici le point de départ de ce projet alliant théâtre et travail sur le corps. Aujourd'hui les élèves de CM1 de l'Ecole Henri Martin et les résidents de l'EHPAD l'Estérel vous présentent, ensemble, leurs histoires, leurs voyages, vécus et imaginaires.

Avec : Alexandre, Emeline, Monica, Thaimys, Giselle, Jacquot, Djibril, Liang, Ben, Yzée, Christian, Elea, Nassim, Gabriel, Solange, Anne-Marie, Jeanne Isra, Nathan, Bertrand, Vera, Bilal, Mathis, Thomas, Imane, Layna, Sérine, Lyes, Jessica, Samba, Yann, Makin, Roger, Suzanne, Jeannine, Jacqueline, Mado et Mauricette.

Fil d'actualité Messenger Notifications Plus

2 Un lycée à Chateaugiron

(EHPAD « Les jardins du Castel »)

Tweets Tweets et réponses Médias J'aime

des Jardins du Castel soutiennent le projet de Lycée à Chateaugiron.

Jardins du Castel @Jardins... · 22/05/2017 · #unlyceeachateaugiron, un Lycée pour nos générations futures.

Mr. Yzée pour nos générations futures...



Parole des résidents du pôle Alzheimer

Souhaitez-vous un lycée à Châteaugiron?

« Un lycée à Châteaugiron permettrait aux enfants de ne pas s'expatrier, d'éviter les déplacements, donc ils seraient moins fatigués. Pour les parents c'est pratique ! Mais il faudrait réussir à prouver que Châteaugiron "vaut Rennes", car ça fait bien de dire " Je vais au lycée à Rennes", c'est plus chic... Pour la commune et les campagnes aux alentours cela apporterait du travail. Et enfin, un lycée à Châteaugiron permettrait de garder nos petits et arrières petits enfants près de nous. Donc OUI pour #unlyceeachateaugiron !



B- Equipe artistique de danse en ESSMS (EHPAD Les volubilis, EHPAD Les soleillades)

Interstices a ajouté 4 photos.
42 min · 🌐

De la danse encore, pour le plus grand plaisir de nos yeux...
Retour en images sur la présence de la **Compagnie 47•49 François Veyrunes** à l'EHPAD les Soleillades à Genas (69) le mardi 27 juin. L'équipe artistique investit différents espaces au cœur de l'hôpital (réfectoire, halles, chambres des patients) pour créer un objet chorégraphique in situ, lié au contexte du lieu. Ces moments de présence sont autant de moments particuliers de rencontres et de partages avec celles et ceux qui fréquentent l'hôpital (patients, proches, personnels de l'EHPAD). Ce projet est mené à l'EHPAD les Volubilis à Décines (69) et à l'EHPAD les Soleillades à Genas (69) de mars à septembre 2017, en partenariat avec le Toboggan de Décines, dans le cadre d'un projet soutenu par le dispositif Culture et Santé. Crédits photos Jérémy Aubert.



C- Manifestation et Conférence grand public en ESSMS (EHPAD La maison d'Annie)

Maison de retraite, EHPAD

Accueil La Maison d'Annie Admission Tur...

Conférence "L'activité physique dans tous ses états" Mercredi 9 Novembre à la Maison d'Annie Photo le 09/10/2016

L'activité physique dans tous ses états
CONFERENCE

Mercredi 9 Novembre 2016 à 14h30
LA MAISON D'ANNIE / SAINT VICTOR SUR LOIRE

Moderateur: Dr Patrick MICHARD
Président du comité départemental de la Ligue contre le cancer / Administrateur national

- Dr David HUPIN, médecin sport santé au CHU de Saint Etienne
- Dr Jean Pierre GIRAUD, médecin coordonnateur à la Maison d'Annie
- Mr Jean Jacques PAFASSIN directeur du CIDO, centre international d'ostéopathe de Saint etienne.
- Maud PERICHON, comité départemental olympique et sportif de la Loire
- Fabien CONVERS et Sébastien LIOUD, conseillers techniques au comité départemental Handisport de la Loire
- Cindy JOUVE, professeur d'Activités Physiques Adaptées à la Maison d'Annie
- Lucas VIRICEL, Masseur Kinésithérapeute.

1 LES BIENFAITS DE L'ACTIVITE PHYSIQUE

2 L'ACTIVITE PHYSIQUE DANS LE GRAND AGE ET LE HANDICAP

3 APPROCHE PSYCHOLOGIQUE A TRAVERS LE SPORT ET APPROCHE DES ACTIVITES PHYSIQUES ADAPTEES A TOUT

SENIOURS ACTIFS
CONSTRUISEZ VOTRE AVENIR

La Maison d'Annie, allée François Flory 42230 Saint Victor Sur Loire / accueil@maison-d-annie.fr / 04.77.01.15.60

Vous pouvez vous inscrire sur le lien ci dessous ou par téléphone au 04 77 01 15 60

Orange F 17:16

Saint-Etienne | Des pratiques sportives atypiques à leprogres.fr

SAINT-VICTOR-SUR-LOIRE - HANDICAP
Des pratiques sportives atypiques à découvrir à la Maison d'Annie

L'établissement proposera ce vendredi une grande journée d'activités physiques adaptées en partenariat avec les pompiers et le comité de la Loire handisport.

Vu 10 fois | Le 01/12/2016 à 05:00



Le public pourra découvrir la joëlette, qui tournera toute la journée sur le site. Photo DR

23 Annexe : Les outils à ne pas oublier : l’affichage dynamique, les plaquettes, les systèmes de courrier

Outil	L’affichage dynamique	Les documents synthétiques de communication : Les plaquettes ou flyers	Les systèmes de courrier Focus sur le service FAMILÉO
Description	<p>On parle d’affichage dynamique (Digital Signage), d’affichage digital, d’affichage numérique, de digital média. Des écrans ou des bornes interactives remplacent l’affichage papier pour plus d’attractivité.</p> <p>Toutefois, on peut envisager une autre forme d’affichage dynamique (ou tournant) par opposition à l’affichage statique. Dans ce cas l’affichage demeure papier mais c’est la dynamique de changement qui y est associée qui lui permet de rester visible et attractif.</p> <p>Les opportunités de l’affichage dynamique semblent multiples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Divertir les résidents et famille en salle d’attente ou en chambre - Transmettre des consignes sanitaires ou des informations générales de dépistage et de prévention, (épidémies de grippe ou de gastro entérite, épisode de fortes chaleurs...) - Diffuser le planning des consultations et de la présence des médecins, le planning des animations, le planning des prestataires extérieurs (coiffeur, esthéticienne...) - Afficher les menus du jour - Expliquer certaines formalités (réservation des repas accompagnants, départ en congés, vote par procuration...), certaines consignes de sécurité (le dépôt des objets de valeurs au coffre, les lieux pour fumer, les normes à respecter pour les rallonges électriques...) -Partager les grands événements : les fêtes, les expositions, les inaugurations, les visites, - Partager les évolutions diverses : le changement du prestataire restauration, les informations liées à une restructuration organisationnelle, à des travaux ou à une reconstruction... 	<p>Ces documents présentent succinctement un sujet. Le caractère synthétique a pour objectif de donner plus de lisibilité. Différentes formes de plaquettes peuvent ainsi être créées. Un flyer est un tract au format papier qui est distribué ou déposé dans des endroits de passage pour promouvoir un événement.</p> <p>Ces documents concis ont des objectifs variables. Il peut s’agir de plaquette « mémo » à destination des professionnels (clients internes) sur l’utilisation d’un logiciel, sur une information synthétique de projets déployés (projet d’établissement notamment). Mais ce document peut être à destination des usagers (clients externes) à travers par exemple des plaquettes de présentation des offres de services ou des cartes nominatives (bienvenue, vœux...)</p>	<p>Famileo est un service gratuit, sous forme de réseau social, qui permet de garder le lien entre les usagers/résidents et leurs familles.</p> <p>Enfants et petits-enfants peuvent envoyer des photos et textes, via un site internet ou une application mobile. Les résidents reçoivent les informations sous la forme d’une Gazette papier personnalisée, imprimée et distribuée par l’établissement. Cf vidéo : http://www.bing.com/videos/search?q=famileo+magazine+sant%c3%a9+&&view=detail&mid=4AEAB7EC4368E7C587EA4AEA B7EC4368E7C587EA&FORM=VRD GAR</p>
Diffusion	Version numérique (sur tout type d’écran), version papier (en cas d’affichage « tournant »)	Version papier ou numérique (sur site internet)	Version papier (gazette) et un jour numérique (tablette)
Public cible	Usagers, familles, visiteurs, agents de l’établissement	Usagers, familles, agents de l’établissement	Usagers, familles, agents de l’établissement

<p>Conditions de mise en œuvre pratique</p>	<p>Les conditions de mise en œuvre dépendent si l'affichage dynamique se fait sur écran ou par rotation de l'affichage.</p> <p><u>Affichage dynamique sur écran</u> La diffusion du contenu sur le support numérique est rendue possible par un matériel annexe connecté à l'écran. La gestion du contenu à diffuser se fait généralement via un logiciel, installé sur le poste du communicant (accessible uniquement sur l'ordinateur, ou le réseau local).</p> <p><u>Affichage dynamique sans écran</u> Cela revient à constituer des affiches et d'y associer une communication adaptée pour attirer le public cible vers l'affichage. L'avantage de cette option est qu'elle peut être facilement réalisable en interne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trois questions essentielles à se poser avant de créer le document : quel est le message à transmettre ? A qui s'adresse-t-il ? Où sera distribué la plaquette ou le flyer ? - La lecture se faisant de gauche à droite, les informations à retenir doivent éviter de se trouver en bas de page ou sur la page de gauche. Il est préférable de les positionner en première ou en dernière page. - Le document doit donner envie d'être lu. Pour cela, l'objet du document doit apparaître clairement, les phrases doivent être courtes et simples à comprendre. Le contenu doit attirer l'œil par une diversification des formats : visuels, photographies, informations, encadrés questions/réponses... L'enjeu est de trouver le bon compromis pour ne pas donner « une impression de fouillis ». - Un test du document paraît indispensable pour juger de sa pertinence tant sur le fond que sur la forme. - Le coût de la création graphique et de l'impression varie de 0,40 € pour un format A4 plié en trois à 3 € pour une plaquette de 8 pages sur un papier de qualité moyenne. Toutefois, une création et une impression « internalisées » à l'établissement permettra de diminuer ce coût. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pour l'établissement : ouverture d'un compte - Pour les familles : ouverture d'un accès personnalisé
<p>Intérêts/ Impacts</p>	<p>L'affichage dynamique sur écran permet de diffuser des contenus multimédias, à distance et en temps réel, sur un réseau de supports d'affichage numérique placés dans différents lieux.</p> <p>L'affichage dynamique (papier) « tournant » incite à créer une dynamique en accompagnement. Ainsi au CH de Condrieu nous avons mis en place une question hebdomadaire (envoyée par mail ou par affichage) qui incitait à se rendre dans le hall de l'établissement pour avoir la réponse. Chaque semaine, une nouvelle question et une nouvelle réponse en lien avec le projet de reconstruction du nouvel établissement.</p>	<p>Ces documents synthétiques peuvent être remis en main propre lors d'une formation ou d'un entretien et ainsi servir de « support à postériori », mais ils peuvent aussi être envoyés par courrier, par mails ou déposer dans des lieux de passage afin de servir de « support à priori » afin que les publics cibles intéressés aillent rechercher plus d'informations.</p>	<p>« <i>Je les vois vivre</i> »¹⁷⁸ précise Eliane (résidente, EHPAD St Malo)</p> <p>Au-delà du maintien du lien familial, la gazette est un support d'échanges entre soignants et résidents, mais aussi un stimulant pour des résidents atteints de certaines pathologies (maladie d'Alzheimer notamment)</p>

¹⁷⁸ <http://www.bing.com/videos/search?q=famileo+magazine+sant%c3%a9+&&view=detail&mid=4AEAB7EC4368E7C587EA4AEAB7EC4368E7C587EA&FORM=VRDGAR>

Limites	<p>Dans tous les cas, l'actualisation du support doit être assurée sous peine qu'il ne conserve plus son côté attractif.</p> <p>Pour l'affichage sans écran, le côté dynamique nécessite qu'une personne en soit responsable et il ne faut pas sous-estimer le temps à consacrer à la conception des affiches (quel message ? quel visuel ? quelle communication pour la semaine ?)</p> <p>Pour l'affichage sur écran, le visuel doit être cadencé en fonction du public cible et la taille de l'écran suffisante. Des personnes plus âgées pourront nécessiter plus de temps pour lire par exemple.</p>	<p>«<i>La plaquette n'est qu'un maillon d'une communication plus globale</i>»¹⁷⁹ Autrement dit à elle seule la plaquette n'est rien.</p> <p>«<i>Elle pourra finir dans la poubelle sans être lue</i> »¹⁸⁰</p>	<p>Une limite serait que la dynamique s'essouffle et que le résident ne reçoive plus de gazette. Mais, via les réseaux sociaux (facebook..), Famileo incite les familles et proches à adresser des photos et textes.</p>
Exemples (détails selon les annexes visées)	<p>1) <u>L'affichage dynamique sans écran</u> Annexe 24 Au CH de Condrieu dans le cadre du projet de reconstruction et de réorganisation du nouvel établissement</p> <p>2) <u>L'affichage dynamique avec écran</u> Annexe 24</p>	<p>1) <u>Plaquette de présentation EHPAD « Les jardins du Castel »</u> Annexe 25</p> <p>2) <u>Des cartes pour les résidents</u> : Annexe 26 Au CH de Condrieu les cartes nominatives ont été travaillées pour que la police soit adaptée aux personnes présentant des déficiences visuelles</p>	<p>Annexe 27</p> <p><u>Famileo</u></p> <p>1) <u>Présentation</u> 2) <u>Sur le flux twitter</u></p>

¹⁷⁹ <http://www.chefdentreprise.com/Chef-d-entreprise-Magazine/Article/REUSSIR-SA-PLAQUETTE-COMMERCIALE-18993-1.htm#ZRGApf0bE6gmh1z3.97>

¹⁸⁰ Entretien CHU 1

24 Annexe : Exemple d’Affichage dynamique avec ou sans écran

A- L’affichage dynamique sans écran (CH de Condrieu- mission stage C. Berion)

INFO TRAFIC TRAVAUX

Comment fonctionne l’établissement si EDF n’alimente plus l’établissement?

La réponse?
Rendez vous sur le tableau d’affichage travaux situé dans le hall

La Photo de la semaine

Semaine: S 17
Du 25/04/2017 au 01/05/2017

Une question pour inciter les usagers et professionnels à venir dans le hall pour voir la réponse (photo de la semaine)



INFO TRAFIC TRAVAUX

Un groupe électrogène de 500 KVA

Dans la cour logistique est installé, à l’intérieur d’un conteneur bleu, un groupe électrogène de 500 KVA. Il se met automatiquement en service et délivre l’électricité nécessaire au bon fonctionnement de l’établissement en cas de coupure électrique EDF.

La Photo de la semaine

Semaine: S 17
Du 25/04/2017 au 01/05/2017

Une photo de la semaine (hall)



INFO TRAFIC TRAVAUX

L’info de la semaine

Votre question était:
« Aurai-je suffisamment de place pour ranger mes affaires? »

Chaque chambre d’unité d’EHPAD sera équipée d’un placard intégré.

Ce placard est composé :

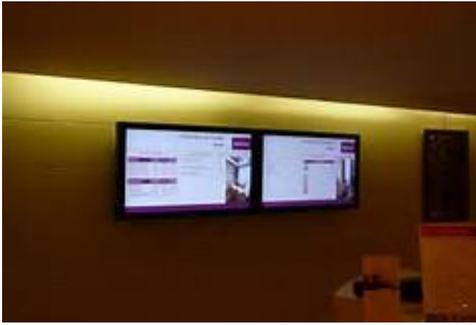
- 4 étagères
 - Longueur 60 cms
 - Profondeur 50 cms
 - Hauteur 40 cms
- 1 penderie
 - Longueur 60 cms
 - Profondeur 50 cms
 - Hauteur 155 cms

Semaine: S 8
Du 20/02/2017 au 26/02/2017

Une info de la semaine (hall) dont le thème est choisi parmi les questions de la boîte à questions




B- L'affichage dynamique avec écran



Affichage dynamique en secteur sanitaire



Affichage dynamique sur télévision dans le hall d'un EHPAD

25 Annexe : Exemple de plaquette de présentation EHPAD

Plaquette de présentation EHPAD « Les jardins du Castel »

Consultable sur Site internet : consulté le 08/05/2017 :

<http://lesjardinsduc Castel.com/?page=nouveautes>



Les Jardins du Castel
EHPAD À CHÂTEAUGIRON

ÉTABLISSEMENT
D'HÉBERGEMENT
POUR PERSONNES
ÂGÉES
DÉPENDANTES

Humanité, Gineste Marsocchi

Depuis 1908, l'établissement s'attache à l'accompagnement personnalisé, de part une équipe de professionnels pluridisciplinaire. Accueillant 121 personnes, les Jardins du Castel prennent soin de répondre aux attentes et besoins de chacun. Les aménagements sont alors fondés sur les notions qui caractérisent la personne âgée :

édito –

L'Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, *Les Jardins du Castel*, est un établissement public autonome relevant de la fonction publique hospitalière. Il se trouve au cœur de la ville de Châteaugiron, petite cité de caractère de Bretagne, située à 15 kilomètres de Rennes, dont le maire assure la présidence du conseil d'administration. Sachez que si vous, ou un de vos proches décidez de passer un séjour parmi nous, l'ensemble du personnel sera à votre écoute, pour rendre cette période de la vie la plus agréable possible, et attentif à votre bien-être, dans des locaux adaptés et sécurisés.

Michel Barbé, directeur

NOS 4 PILIERS

« Le regard, la parole, le toucher et la verticalité. »

Humanité, Gineste Marsocchi

Depuis 1908, l'établissement s'attache à l'accompagnement personnalisé, de part une équipe de professionnels pluridisciplinaire. Accueillant 121 personnes, les Jardins du Castel prennent soin de répondre aux attentes et besoins de chacun. Les aménagements sont alors fondés sur les notions qui caractérisent la personne âgée :

la communication, les relations et les pratiques professionnelles, individuelles et collectives. Ainsi le rythme de la personne, ses droits, sa dignité, ses croyances, ses choix et ses libertés sont respectés. Les Jardins du Castel, un lieu de vie sensible au bien-être de chacun.



les Alizés



les Florales

CHAPELLE

le Verger

CUISINE



les Oiseaux

MAISON DES FAMILLES

entrée

« La vie du désir n'a aucune raison de vieillir. » P. Solier

Le pôle Maison de retraite

— COMPOSÉ DE DEUX PAVILLONS, LES OISEAUX ET LE VERGER

NOTRE MISSION :
Proposer un accueil personnalisé et adapté à chacun, en tenant compte des rythmes, des capacités et des envies. C'est dans un cadre de vie agréable avec l'aide de professionnels formés et qualifiés, que nous restons attentifs au bien-être de chacun. Le pôle maison de retraite s'inscrit dans la démarche d'Humanitude :
« Respecter les souhaits de chaque résident, également celui d'inactivité. Solliciter, motiver, sans jamais imposer. »

le Verger

43 résidents / semi-valides ou non-valides

les Oiseaux

42 résidents / valides ou semi-valides

ATELIERS TONIC MUSIC
PARCOURS SANTÉ
EDUCATEUR SPORTIF
ACTIVITÉS LOCOMOTRICES
REPAS ET ANIMATIONS COLLECTIFS

Une installation en douceur

L'établissement prend un soin tout particulier à préserver les repères personnels de ses résidents afin d'assurer la continuité entre leur deux environnements de vie. En pratique, c'est...

Conserver sa ligne téléphonique, ses meubles, son médecin traitant, son coiffeur, la pratique de sa religion, ses goûts, son rythme en somme...

AU MENU

La préparation des repas est entièrement réalisée sur place à base de produits frais et de saison par une équipe de cuisiniers. Les menus sont variés et équilibrés, préparés par une diététicienne avec l'avis de résidents et de professionnels de l'établissement.

UNE ÉQUIPE TRANSVERSALE ET COMMUNE

PERSONNEL DU LEVER

Directeur
Médecin
coordonnateur

Cadres de santé
Infirmières
Aides soignantes

AMP Aide-medico-psychologique
ASC Assistant soin en gérontologie
ASH Agent de service hospitalier

« Quand les mémoires oublient, le cœur n'oublie pas » M.-T. Vobmann



Le pôle Alzheimer

— COMPOSÉ DE DEUX PAVILLONS, LES ALIZÉS ET LES FLORALIES, D'UN PASA, L'ESCALE ET D'UN ACCUEIL DE JOUR EXTERNE, LE CASTEL ARISTIDE

NOTRE MISSION :

Quatre lieux sécurisés et complémentaires pour une prise en soin adaptée aux différentes phases de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. L'approche non-médicamenteuse, individualisée, en est son point fort : basée sur des relations de confiance, l'équipe s'attache quotidiennement à écouter, observer, évaluer, solliciter pour sans cesse valoriser.

ATELIERS THÉRAPEUTIQUES

SOINS RELATIONNELS

ZOOThÉRAPIE

ART-ThÉRAPIE

JARDIN DES 5 SENS

CLOWNThÉRAPIE

ESPACE SNOEZELEN

MASSAGES

les Alizés

22 résidents
Soins basés
sur la plasticité neuronale
/ stade modéré

les Florales

14 résidents
Soins de confort et
accompagnement fin de vie
/ stade sévère

le Castel Aristide

6 places par jour
5 jours par semaine
/ stade léger

l'Escale

14 places par jour
5 jours par semaine
/ stade modéré selon le NPI-ES

Lieu de vie...

TOUT LE PERSONNEL TRAVAILLE
EN TENUES CIVILES, DÉDIÉES ET
RECONNAISSABLES.

LA MAISON DES FAMILLES

Située à l'entrée de
l'EHPAD, un T2 de 45 m²
est mis à disposition des
résidents afin de pouvoir
recevoir ses proches.

Ergothérapeute
Psychologue
Art-thérapeute

Animateurs
Qualifiés
Cuisiniers

Agents / administratifs
de maintenances
de lingerie

INTERVENANTS
EXTERIEURS

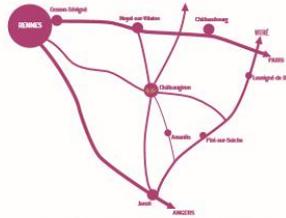
Zoo-thérapeute
Éducateur sportif
Diététicienne

Infirmière hygiéniste
Ludothèque
Bénévoles



INFORMATIONS TARIFS

La facturation est calculée en fonction du degré de dépendance, merci de consulter notre site internet pour tous les détails > www.lesjardinsducastel.com



12 rue Alexis Garnier | Tél. : 02 99 37 40 12
35410 Chateaugiron | fax : 02 99 37 59 26
ehpad.chateaugiron@lesjardinsducastel.com



www.lesjardinsducastel.com

26 Annexe : Exemple de cartes destinées aux résidents

Au CH de Condrieu, nous avons confectionné des cartes qui ont été remises à l'ensemble des résidents de l'EHPAD pour leur faire part, dans le cadre du projet de reconstruction, du numéro de leur nouvelle chambre, de l'étage et du nom de l'unité dans laquelle leur chambre se trouve et de leur nouvelle adresse. Le format de la carte a paru plus adapté et plus attrayant qu'un courrier linéaire pour que les résidents puissent se l'approprier compte tenu de leurs déficiences cognitives ou visuelles (la taille de la police a été testé auprès des résidents afin de l'adapter).



Recto de la carte

Le déménagement des résidents de l'EHPAD (le Vernon, Saphir et Jade) dans le nouvel établissement situé
10 chemin de la Pavie
69420 Condrieu,
s'échelonnera **entre le 12 et le 15 juin 2017.**

Intérieur de la carte

M.....

Le logement qui vous est attribué :

Nom de votre unité : **La Garenne**

Votre étage : **3ème étage**

Votre numéro de chambre :



Pour vous permettre de repérer l'emplacement exact de votre chambre des plans seront mis à disposition des résidents et des professionnels.

Verso de la carte

27 Annexe : Le courrier par messagerie « Famileo »

Comment fonctionne le projet Famileo ?

Depuis le site web ou l'application mobile, chacun peut écrire des messages à ses parents et grands-parents, envoyer des photos et consulter l'ensemble des messages écrits par les autres membres de la famille. Le personnel accompagnant de l'Ehpad reçoit ces messages sous la forme d'une gazette. Gazette qui est ensuite imprimée et donnée aux résidents concernés.

Contrairement aux canaux traditionnels, Famileo rassemble une famille autour d'une personne âgée tout en se pliant aux habitudes de communication de chacun : la facilité du digital et le « plaisir » du papier.

A l'air du « tout digital », Famileo apporte un vrai plus, dans la mesure où le service n'impose pas aux personnes âgées l'usage des nouvelles technologies, mais s'adapte plutôt à elles. Ainsi, le lien familial, considéré comme un des piliers du bien être personnel est renforcé. Ce projet est totalement dans la continuité de ce que nous faisons en faveur des établissements dédiés aux personnes âgées, il contribue à leur offrir un quotidien meilleur.



Flux twitter EHPAD « Les jardins du castel »



28 Annexe : La recherche de dons, legs et mécénats

L'article L6141-2-1 du code la santé publique précise que « *Les ressources des établissements publics de santé peuvent comprendre : (...) dons, legs* ».

A/ Du côté des ESSMS, des ressources possibles...

Les dons¹⁸¹

Un don peut être perçu sous différentes formes. Il peut s'agir d'argent ou de bien meubles (outils, ordinateurs, chaises, tables...). Le don ne nécessite pas d'acte notarié. En revanche, aucun don ne saurait être accepté s'il devait donner lieu à contrepartie ou à une publicité. La personne désireuse d'effectuer un don doit en faire part à travers la rédaction d'une lettre d'intention au directeur d'établissement. Cette lettre d'intention reste un préalable nécessaire et impératif pour le traitement et le suivi du don. C'est ainsi qu'en principe, la lettre d'intention précise la volonté du donateur quant à l'emploi des fonds, qu'il souhaite verser. Faute d'objet explicite, le directeur d'établissement décide de sa destination. Une règle essentielle de gestion impose d'enregistrer l'ensemble des dons qui lui sont adressés et de suivre leurs emplois. Pour les dons matériels, bien donné fait l'objet d'une entrée en patrimoine (valeur vénale) et pour les équipements d'un amortissement.

Les legs¹⁸² :

Un leg est un don par testament. Les établissements publics de santé peuvent être institués légataires. Leur organe délibérant est seul compétent pour accepter ou refuser les legs qui leur sont consentis (art. L.2241-1, L.3213-6 et L.4221-6 du Code général des collectivités territoriales, art. L.6143-1 15° du Code de la santé publique). La délibération prise est soumise au contrôle de légalité du préfet. Tout notaire dépositaire d'un testament a l'obligation, dès l'ouverture du testament, d'adresser au représentant légal de la collectivité légataire (maire, président du conseil général ou régional, président de l'établissement public) la copie intégrale des dispositions testamentaires (art. R.2242-1 et R.3213-9 du Code général des collectivités territoriales). Conformément à l'article 794 du Code général des impôts, les collectivités locales, leurs établissements publics et les établissements publics hospitaliers sont exonérés des droits de mutation à titre gratuit sur les biens qui leur adviennent par succession dès lors que ceux-ci sont affectés à des activités non lucratives.

Le mécénat :

Le mécénat correspond à un soutien matériel d'une entreprise, apporté sans contrepartie directe de la part du bénéficiaire, à une œuvre ou à une personne pour l'exercice d'activités présentant un intérêt général. Ce soutien peut aussi bien être affecté à une action précise du type événementiel ou un domaine d'activité ou non affecté (exemple : à un hôpital ou un ESSMS). Le mécénat peut revêtir plusieurs formes :

¹⁸¹ Informations issues de la page « Procédure générale des dons et legs consentis à l'AP-HP », site internet AP-HP, en ligne <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/procedure-generale-des-dons-et-legs-consentis-a-lap-hp/>

¹⁸² Informations issues de l'article « 10 questions sur les dons et legs », la gazette santé sociale, en ligne <http://www.gazette-sante-social.fr/6082/10-questions-sur-les-dons-et-les-legs>

- apports financiers ;
- apports en nature : don d'un bien et/ou mise à disposition de moyens matériels
- apports en compétences : mise à disposition de moyens humains

En cas de dons d'un bien, il sera nécessaire de prendre en compte le bien dans le patrimoine de l'établissement et de prévoir son amortissement.

La simple mention du nom et logo du donateur sur un site internet ou dépliant peut constituer une contrepartie admissible du don. Ne constitue pas une contrepartie admissible du don : la mention du slogan publicitaire du donateur

L'objet du mécénat doit caractériser une action désintéressée. L'action de mécénat ne doit pas porter atteinte au principe de neutralité du service public. L'établissement public de santé doit s'assurer que l'activité de l'entreprise mécène ne soit pas incompatible avec sa mission de service public.

RECHERCHER UN MECENE

- Envoyer un dossier court et clair à l'entreprise, accompagné d'une présentation succincte du projet :
 - o présentation simple et concise du projet, de son contexte, son bien-fondé, son originalité,
 - o une évaluation quantitative et qualitative du public à toucher,
 - o le rayonnement géographique du projet,
 - o une stratégie de communication (interne et externe)
 - o une présentation du budget (dépenses/recettes)
 - o les coordonnées des responsables du projet
- Présenter les contreparties au futur mécène. Certaines sont aujourd'hui considérées comme classiques et se retrouvent dans une majorité de projets : présence du nom ou du logo de l'entreprise sur les documents imprimés ; présentation de l'entreprise dans le dossier de presse, lors de la conférence de presse ...

FORMALISER LE MECENAT¹⁸³ : rédiger une convention entre les parties (directeur de l'ESSMS et l'entreprise)

B/ Du côté des particuliers, des entreprises et des associations ... des avantages fiscaux

Des avantages fiscaux sont possibles en cas de dons et mécénat¹⁸⁴.

- *« Pour les particuliers : Les dons manuels sont soumis à la réduction fiscale prévue par l'article 200 du Code général des Impôts. 66% des sommes versées sont déductibles dans la limite de 20% du revenu imposable annuel. Vous recevrez un reçu fiscal que vous pourrez joindre à votre déclaration de revenus. Ainsi, si vous donnez 50 euros, votre don ne vous coûtera en réalité que 17.*
- *« Pour les entreprises : votre entreprise pourra bénéficier d'une réduction d'impôt sur le revenu ou les sociétés de 60% du montant de ses versements pris dans la limite de 5 pour mille de votre chiffre d'affaires HT. Au-delà de 5 pour mille ou en cas d'exercice déficitaire, le report est possible sur les 5 exercices suivants (article 238 bis du code général des impôts).*
- *« Pour les personnes relevant de l'ISF : Les redevables qui le souhaitent peuvent imputer sur leur cotation de l'ISF, 75% du montant des dons en numéraire dans la limite de 50 000 euros. (Loi "TEPA" n°2007-1223 du 21/08/2007 Journal officiel du 22/08/2007). » exemple : si vous faites un don de 2.000 euros, vous réduisez votre ISF de 1.500 euros*

¹⁸³ Modèle de convention type en ligne, <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/le-mecenat-a-lap-hp-mode-demploi/>

¹⁸⁴ Informations issues de la page « Faire un don », site internet de l'hôpital de Houan, en ligne : <http://www.hopitalhoudan.fr/Faire-un-don.html>

30 Annexe : Méthode du storytelling

Extrait du livre GABISON Y., 2013, Boostez vos présentations avec le storytelling, Paris, Eyrolles, 150 p

La méthode du storytelling se structure autour :

- Du choix d'un auteur « *légitime* » et « *compétent* » pour exposer le sujet afin de rassurer l'auditoire
- Du choix d'un « *ton adapté* » pour convaincre. « *Deux tons sont possibles (...) Un ton rassurant (...) qui suppose de border une démonstration d'un point de vue rationnel, de cadrer toutes les zones de flou, de chiffrer, de faire expérimenter à l'autre les résultats et les bénéfices qu'il pourra attendre de votre exposé. Un ton séduisant (...) qui relève d'une démarche moins rationnelle et a pour objectif de faire ressentir des émotions* »¹⁸⁵
- Du choix d'un « *agencement et d'un séquençement des faits* »¹⁸⁶ abordés pour se distancier d'une « *succession de dialogues ou d'images dénués de sens, sans avoir été monté avec un objectif bien défini* »¹⁸⁷.
- Du choix d'un « *angle* » pour « *un éclairage* »¹⁸⁸ à l'histoire. « *C'est le choix qui produit le sens de la présentation* »¹⁸⁹.
- De l'utilisation de la forme « *interactive* » pour que l'auditoire ait « *l'impression de participer à la démonstration et s'en souviene* »¹⁹⁰. Pour cela il est important de recenser les questions des parties prenantes mais aussi de les rendre intelligibles par tous avant d'y répondre.
- De la considération de l'auditoire en termes de « *héros incontestable et incontesté* »¹⁹¹ car ce public cible « *est la seule raison d'écrire* » (ou de partager) la présentation écrite ou orale. En ce sens, il est « *indispensable de chercher à mieux le connaître, à mieux comprendre ses attentes et les ressorts de sa motivation. (...) Voici cinq questions qui vous permettront d'envisager toutes les possibilités et de mieux cerner votre auditoire : Qui est-il ? Que fait-il ? Qu'attend-il ? Que sait-il ? Que présume-t-il ?* »¹⁹²

¹⁸⁵ GABISON, 2013, p 43

¹⁸⁶ GABISON, 2013, p 29

¹⁸⁷ GABISON, 2013, p 30

¹⁸⁸ GABISON, 2013, p 31

¹⁸⁹ GABISON, 2013, p 30

¹⁹⁰ GABISON, 2013, p 33

¹⁹¹ GABISON, 2013, p 39

¹⁹² GABISON, 2013, p 40

BERION

Céline

Décembre 2017

**DIRECTEUR DES STRUCTURES SANITAIRES, SOCIALES
et MEDICO-SOCIALES**

Stratégie de communication en ESSMS

L'importance de l'intégrer dans une démarche globale de marketing

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE :

Résumé :

Au cours de deux missions de stage, je me suis aperçue que le « défaut » de communication pouvait avoir de multiples impacts. Les modes de communication des individus n'ont cessé d'évoluer au cours de ces trente dernières années, passant de la communication naturelle (communication verbale et gestuelle) à des interactions virtuelles (email, sms, internet, réseaux sociaux...). Si on constate que les axes et les outils de communication se développent dans les CHU, notamment grâce à la structuration de directions de la communication, le sujet est moins traité en ESSMS.

Quand j'ai dit autour de moi que j'allais réaliser une recherche sur « Communication et ESSMS », spontanément et majoritairement les personnes m'ont répondu : « *Ah oui, il faut que tu fasses un travail sur les réseaux sociaux et les sites internet* ». Est-ce que la communication se réduit à une réflexion sur la construction de l'outil ? De quoi parle t on quand on traite un tel sujet ? Je me suis alors demandé : « **Dans l'hypothèse où la communication serait à développer en ESSMS, quelle serait la stratégie à mettre en place par le Directeur ?** »

Au travers de recherches bibliographiques et d'entretiens conduits auprès de directeurs, la communication apparaît comme une opportunité à développer même si certains facteurs limitant sont à prendre en compte. S'inspirer de la démarche « marketing » semble être un atout pour analyser les besoins des publics cibles et penser plus globalement la communication. Il s'agit d'une activité transversale qui peut être pensée au travers de quatre axes essentiels au sein des ESSMS : le service à l'utilisateur (fonction qualité et relations usagers), les relations avec ses proches, le service aux employés (fonction ressources humaines) et le positionnement de l'établissement sur le territoire. En cela, les outils et les actions de communication peuvent être des leviers que le Directeur d'établissement pourra choisir de mobiliser de manière « raisonnée » en fonction de leurs impacts, de leurs limites et de leurs adéquations avec l'environnement global de l'établissement. Une politique de direction en matière de communication peut ainsi se structurer à partir d'une démarche globale de « marketing » sous réserve que certaines conditions soient mises en œuvre.

Mots clés :

Communication – Marketing – Usagers – Familles – Employés – Territoire – Plan – Stratégie

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.