

EHESP

**Directeur d'établissement sanitaire,
social et médico-social**

Promotion : **2020-2021**

Date du Jury : **Novembre 2021**

**L'externalisation de la prestation
bionettoyage pour un gain financier :
Comment préserver qualité de la
prestation, qualité de vie au travail et
éthique professionnelle ?**

Laurence PERRU-MIGNOT

*A ma maman, à mon mari et à nos quatre filles
qui m'ont supporté, aidé et soutenu dans les moments de doute.
Pour leur amour qui me permet d'être fier de mon parcours professionnel.
A mon papa parti trop tôt et qui aurait été aussi fier de sa fille.*

Remerciements

Dans le cadre de ce mémoire de recherche témoin de ma fin de formation, je souhaite adresser mes sincères remerciements à mon maître de stage Mme N., directrice de la filière gériatrique du centre hospitalier L. Ces huit mois passés à ses côtés, ses nombreux conseils, sa disponibilité et sa bienveillance m'ont permis d'évoluer et de mieux appréhender mon futur métier de directrice.

Je remercie également l'ensemble des personnes interviewées pour leur participation et leur disponibilité. Sans elles, la réflexion initiée par l'ensemble de ces échanges et l'écriture de ce travail de recherche n'aurait pas pu aboutir.

A toute l'équipe pédagogique de l'EHESP et les intervenants professionnels qui ont contribué durant ces deux années à m'accompagner vers ma future fonction de directrice, j'adresse tous mes remerciements.

Des remerciements aussi à mes collègues de promotion et tout particulièrement Emilie, Julie et Nathalie pour leur soutien et leur encouragement durant ces deux années et pour la réalisation de ce mémoire.

J'espère que ce travail, soit la bonne expression de ma gratitude

Sommaire

Introduction	1
Méthodologie suivie.....	4
1 Le projet nouvel EHPAD M et l'organisation de la prestation bionettoyage	6
1.1 Le projet du nouvel EHPAD M.....	6
1.1.1 Les fondements du projet de reconstruction d'un nouvel EHPAD.....	6
1.1.2 Le nouveau concept architectural.....	7
1.1.3 Le financement du projet.....	7
1.1.4 Les impacts financiers de la crise sanitaire COVID-19 sur le projet nouvel EHPAD M.....	8
1.1.5 Des perspectives d'installation dans le nouveau bâtiment à effectif constant ..	10
1.2 Le processus d'élaboration d'une nouvelle organisation de la prestation bionettoyage dans le cadre de la construction du nouvel EHPAD M	11
1.2.1 Le calendrier de la mise en œuvre du projet nouvel EHPAD M	11
1.2.2 Les objectifs et les enjeux d'une nouvelle organisation de la prestation bionettoyage.....	12
1.2.3 Les différentes étapes pour définir le cadre stratégique du projet.....	13
1.2.4 D'un projet de stratégie à une stratégie de projet	17
2 La tentation de l'externalisation pour un gain financier : le défi du maintien d'une prestation de qualité du bionettoyage et de l'éthique professionnelle au sein de l'EHPAD	25
2.1 Les similitudes et les différences du travail des agents du secteur public et des agents du secteur privé : un défi pour le directeur de coupler la performance et l'éthique professionnelle.....	25
2.1.1 Analyse des organisations de travail de la prestation bionettoyage au sein des 3 EHPAD rattachés au CH : Comment concilier la performance économique et la qualité de vie de travail des professionnels ?.....	25

2.1.2	Analyse de la gestion des équipes de bionettoyage entre les professionnels du secteur privé et ceux de la fonction publique hospitalière : comment concilier la performance économique et l'éthique professionnelle ?	31
2.1.3	L'analyse de la gestion de la qualité de la prestation bionettoyage : un décalage entre le secteur privé et la fonction publique hospitalière.....	34
2.2	L'externalisation de la prestation bionettoyage : focus sur le projet nouvel EHPAD M	40
2.2.1	Les points forts à l'extension de la prestation bionettoyage	40
2.2.2	Les points de vigilance à l'extension de la prestation bionettoyage	41
	Conclusion.....	44
	Bibliographie	47
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

CCATP	Cahier des Clauses Administratives et Techniques Particulières
CH	Centre Hospitalier
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CSS	Cadre Supérieur de Santé
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ESMS	Etablissements Sociaux et Services Médico Sociaux
ETP	Equivalent Temps Plein
FR	Fonds de Roulement
PASA	Pôle d'Activités de Soins Adaptés
RSE	Responsabilité Sociale d'une Entreprise
RTT	Réduction du Temps de Travail

Introduction

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) sont devenus au fil des années des lieux de soins, mais ils restent aussi des lieux de vie. A ce titre, un large éventail de prestations concourt au confort et à la qualité de vie des résidents : blanchisserie, restauration, bionettoyage, entretien des espaces verts... À cela s'ajoutent toutes les activités inhérentes au fonctionnement de l'établissement : préparation des médicaments, gestion des paies, comptabilité....

Choisir d'externaliser les activités qui ne font pas directement partie du cœur de métier est chose courante pour la plupart des organisations depuis les années 1990. Dans le secteur sanitaire, les centres hospitaliers (CH) optent de plus en plus souvent pour l'externalisation de leurs fonctions supports pour se recentrer sur les services de soins. Plusieurs raisons peuvent conduire les EHPAD à s'engager dans la même voie.

En premier lieu, leur situation financière qui implique une stricte maîtrise des budgets de fonctionnement. En effet, l'externalisation est susceptible de permettre de réduire les charges liées à l'équipement, la maintenance, la mise aux normes et... la masse salariale. En second lieu, elle permet d'alléger la charge de gestion des ressources humaines et plus particulièrement celle de l'absentéisme qui pèse sur les organisations et le temps des encadrants.

Comme cela a été noté par Gilley et Rasheed (cité dans Barthelemy & Donada, 2007), une certaine confusion entoure le terme « externalisation » dans la littérature de gestion.

L'externalisation se distingue de la sous-traitance. Selon Bruel et al. (2019), sous-traiter c'est « *uniquement confier à une autre entreprise, de façon provisoire, récurrente ou non, une activité, dont on maintient néanmoins la compétence en interne ... et en gardant un lien de subordination entre le fournisseur prestataire et l'entreprise* ».

D'après Quélin (2005), « *externaliser une activité signifie la déléguée sur la base d'un contrat durable passé avec une autre organisation, en lui transférant totalement la responsabilité de l'activité.* » Ainsi, en externalisant une de ses prestations, comme celle du bionettoyage, un directeur va définir les attendus de celles-ci, le niveau de qualité et établir des possibles pénalités en cas de non-respect de l'atteinte des résultats.

Mais, d'après les articles L8231-1 et L8241-1 du code du travail :

Parce que les prestataires n'ont pas le même statut juridique, que les intérimaires, le "délit de marchandage" et le "prêt de main d'œuvre illicite" empêchent les clients de l'entreprise prestataire de donner des consignes directes au personnel qui est mis à leur disposition, sous peine de voir la prestation requalifiée en contrat de travail.

La réussite d'une externalisation semble alors ne pas reposer exclusivement sur le respect d'un Cahier des Clauses Administratives et Techniques Particulières (CCATP), avec la mise en œuvre d'une gestion par le contrôle, mais par le développement d'un lien social entre les deux partenaires. Cette démarche peut alors s'apparenter à un réel défi pour les directeurs.

La structure dans laquelle j'ai effectué mon stage de professionnalisation est un CH auquel trois EHPAD, que nous avons dénommés : EHPAD A, EHPAD B et EHPAD M sont rattachés. Ils sont distants chacun d'environ une quinzaine de kilomètres du CH.

Depuis 2012, le CH dispose d'une prestation bionettoyage externalisée. Au regard des difficultés rencontrées avec le précédent prestataire, un changement de fournisseur de service a eu lieu en 2020 à l'issue d'un nouvel appel d'offre.

Concernant les EHPAD, l'EHPAD A bénéficie d'une prestation bionettoyage totalement externalisée depuis 2012 date initiale d'externalisation. L'EHPAD B bénéficie d'une prestation partiellement externalisée depuis 2020 avec une augmentation du périmètre confié depuis avril 2021. L'EHPAD M bénéficie d'une externalisation partielle depuis 2020.

La direction de ces 3 EHPAD est assurée par la directrice du pôle gériatrique du CH qui fut mon maître de stage.

L'EHPAD M a constitué mon lieu de stage principal durant les huit mois de professionnalisation. Au regard de la construction d'une nouvelle structure ayant débutée en octobre 2020 et un déménagement prévu courant du 1^{er} trimestre 2022, mon maître de stage m'a confié la mission de travailler sur le projet du nouvel EHPAD. Le périmètre des actions à mener concernait plus spécifiquement la partie logistique, avec la préparation et la réalisation du plan d'équipement, et les nouvelles organisations des fonctions hôtelières, techniques et de bionettoyage.

Rapidement la question de l'externalisation du bionettoyage est devenue un point majeur pour la directrice de l'EHPAD M. C'est aussi celle qui a suscité en moi le plus d'interrogations en particulier sur les enjeux en termes de responsabilité sociale.

Pour cette raison, j'ai décidé d'axer mon travail de recherche autour de ce sujet.

Ainsi au fur et à mesure de mes investigations, je me suis interrogée sur la pertinence de ce modèle de prestation. Certes, il existe un gain financier, mais la qualité de la prestation est-elle vraiment réelle ? Quelle place pour la relation entre les résidents et les personnels externes ? Existe-t-il un moyen de faire travailler ensemble des équipes interne et externe ? Comment conserver la maîtrise des activités externalisées ? Quelle place donnée à la gestion du capital humain dans cette stratégie d'externalisation ?

Mon l'hypothèse de départ est que, sans implication du directeur dans la connaissance de la politique de ressources humaines du prestataire, les enjeux et les leviers durables d'un marché de prestation bionettoyage externalisée portant exclusivement sur les produits, matériels et procédés de nettoyage utilisés, ne seront pas suffisants pour répondre à la complexité managériale entre les acteurs du secteur privé et ceux du public. Il apparaît donc opportun de s'interroger sur : **la cohabitation des professionnels privé – public est-elle un réel facteur d'amélioration de la prestation bionettoyage au service des résidents si elle n'est pas basée sur un partenariat de la gestion du capital humain ?**

La première partie de ce mémoire présentera les résultats du pilotage du projet d'externalisation de la fonction bionettoyage dans le cadre du nouvel EHPAD M que j'ai réalisé au cours de mon stage (I). La seconde partie s'attachera à analyser la position des acteurs de l'EHPAD et du prestataire externe sur la gestion des équipes et l'organisation du bionettoyage afin de proposer des pistes d'actions à un directeur pour accompagner les professionnels privé-public en charge du bionettoyage dans le but d'assurer une prestation de qualité au résident et une Qualité de Vie au Travail (QVT) pour chaque professionnel (II).

Méthodologie suivie

La première étape de mon travail a été de prendre connaissance des modalités de mise en œuvre de la prestation bionettoyage au sein du CH, puis d'analyser les organisations mises en place au sein des trois EHPAD : l'historique, le contexte, les enjeux et les impacts de celles-ci au sein de chacune des structures. Un parangonnage des organisations de bionettoyage qui m'a servi de base pour l'élaboration de mes propositions au niveau organisationnel et budgétaire pour le nouvel EHPAD M.

Par la suite, l'observation participante au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) du mois d'avril concernant l'augmentation de la prestation bionettoyage sur l'EHPAD B m'a permis d'analyser la posture des représentants du personnel par rapport à cette modalité organisationnelle. Celle à la réunion de présentation du projet nouvel EHPAD M à l'équipe de bionettoyage, suivie de la rencontre individuelle avec chacun des agents de l'équipe m'ont permis d'identifier le positionnement, les craintes de ceux-ci vis-à-vis du déménagement vers la nouvelle structure. Ces observations participantes m'ont permis de développer ma réflexion sur la partie sociale du projet d'externalisation.

La seconde étape importante de ce travail, a été la réalisation d'entretiens semi directifs auprès de la cadre supérieure de santé (CSS), des encadrants des équipes de bionettoyage des trois EHPAD rattachés au CH, du cadre hôtelier en charge du bionettoyage au CH et des EHPAD, de la responsable des équipes du prestataire externe, et enfin des résidents des EHPAD A, B et M. L'ensemble de ces échanges basés sur une grille d'entretien ont pu faire l'objet d'un enregistrement intégral. Chaque interlocuteur a pris le temps de me rencontrer pour échanger sur le sujet après avoir évoqué avec eux l'anonymisation totale de leur identité (les prénoms notés dans les retranscriptions présents dans le mémoire ont été modifiés de manière aléatoire) et des lieux d'exercice, puis, d'avoir obtenu leur autorisation à enregistrer et retranscrire leur propos.

Les professionnels ont été choisis en raison de leur rôle de managers auprès des équipes de bionettoyage, ou de leur expertise métier dans ce domaine. Je souhaitais également recueillir le point de vue des responsables du CH, des EHPAD et du prestataire externe afin de bien comprendre les liens existants entre les partenaires et la position de chacun sur la gestion respective de leurs agents. Ces entretiens avaient également pour objectif d'identifier les similitudes et les différences du travail pour un agent du secteur public et un agent du secteur privé.

Enfin, le choix des résidents a été effectué avec l'aide des animatrices de chaque structure afin de me permettre, après avoir obtenu leur accord, d'échanger avec des résidents en capacité de s'exprimer facilement. L'objectif de ces entretiens étaient d'une part, de me permettre de comprendre la perception de la prestation bionettoyage au sein de chacune des EHPAD par les résidents et d'en évaluer les éventuels écarts en fonction des organisations en place : soit une externalisation totale ou partielle. D'autre part, de me permettre d'évaluer le niveau de lien existant entre les agents de bionettoyage et les résidents.

La principale difficulté de ma démarche a été la tenue du calendrier pour pouvoir intervenir auprès des différents acteurs. En effet, la directrice du pôle gériatrique m'avait demandé de ne pas intervenir auprès des équipes et des résidents avant le passage au CHSCT du mois d'avril de la modification d'organisation de la prestation bionettoyage de l'EHPAD B. Ceci dans le but d'éviter un éventuel conflit avec les représentants du personnel au vue d'une nouvelle intention extension de l'externalisation au sein des EHPAD. De ce fait, l'ensemble des données recueillies a eu lieu entre le mois de mai et de juin 2021.

De plus lors de la rencontre individuelle avec chaque Agent de Service Hospitalier (ASH) de l'EHPAD M, je n'ai pas pu orienter les questions posées étant positionnée par la directrice en qualité d'observatrice.

A l'issue de l'exploitation des données, je pense qu'il aurait été intéressant d'approfondir la vision d'autres directeurs d'EHPAD ayant externalisé la prestation bionettoyage pour connaître leur position face à cette pratique, afin d'avoir une ouverture de discussion sur le sujet à proposer. Il aurait été également intéressant d'interroger quelques familles de l'EHPAD M sur leur perception de la prestation bionettoyage.

La présentation qui va suivre est donc le résultat de plusieurs mois de réflexion qui a mûrie au fil de ma mission sur une fonction support parfois jugée comme secondaire mais qui joue un rôle primordial dans un lieu de vie comme un EHPAD.

1 Le projet nouvel EHPAD M et l'organisation de la prestation bionettoyage

Afin de comprendre la démarche choisie par la directrice pour anticiper sur l'organisation de l'équipe de bionettoyage sur le nouvel EHPAD, il convient dans un premier temps de présenter le projet du nouvel EHPAD M (1.1) puis dans un second temps d'exposer le processus d'élaboration d'une nouvelle organisation de la prestation bionettoyage (1.2) et d'analyser les impacts sur l'équipe de bionettoyage de l'EHPAD M (1.3).

1.1 Le projet du nouvel EHPAD M

1.1.1 Les fondements du projet de reconstruction d'un nouvel EHPAD

L'EHPAD M. a été créé en 1985 et a été géré par le CH depuis cette période.

Les 80 résidents de l'établissement se répartissent en 80% de déments dont les maladies d'Alzheimer et apparentés, 15% de troubles psychiatriques, et enfin 5 % de résidents cohérents et orientés. L'ensemble des types de résidents cohabitent sans séparation de lieux de vie spécifiques.

Le bâtiment actuel comprend 4 niveaux pour une superficie totale à entretenir de 3590m². Il comprend 56 chambres dont 22 particulières, soit 39 % du capacitaire global d'hébergement. Les chambres ne disposent pas de douche individuelle, seule une salle de douche commune est disponible à chaque niveau de la résidence.

Confronté à la vétusté, et afin de faire évoluer son offre de soins gériatriques pour couvrir les besoins en soins techniques ou de recours du bassin de santé et de vie, le CH a proposé la reconstruction de la structure. Le projet prévoit de reloger les personnes âgées dans des conditions optimales et d'adapter l'offre de soins aux besoins anticipés. La capacité actuelle de 80 lits sera maintenue mais le bâtiment ne comportera que des chambres individuelles avec une salle d'eau attenante. Cela va permettre d'augmenter le taux d'occupation car aujourd'hui les nouveaux résidents souhaitent uniquement des chambres simples et bien souvent les pathologies des résidents ne permettent pas la cohabitation.

Le choix d'une nouvelle construction a été prise car la mairie de la ville de M a mis gracieusement à disposition le terrain pour accueillir le nouveau bâtiment, alors qu'actuellement le CH est locataire avec un loyer mensuel de 14 500 €. De plus, ce terrain se

situé au centre de la ville. Son implantation va permettre l'amélioration de la vie sociale hors de la structure, telle que l'accès aux commerces, au marché et aux centres sociaux.

1.1.2 Le nouveau concept architectural

Le bâtiment sera conçu sur trois niveaux et accueillera trois publics différents : des personnes âgées dépendantes, des personnes âgées isolées et des personnes handicapées vieillissantes.

Ce nouvel établissement répond à deux axes majeurs. D'une part, la libre circulation et sécurité, qui sera garantie dans les locaux et aux abords immédiats de la résidence avec un système de contrôle d'accès entrants/sortants. En effet, la résidence actuelle ne permet pas d'accueillir une population démente déambulante or la majorité des dossiers de demandes d'admissions présente ce type de caractéristiques. D'autre part, une démarche environnementale intégrée qui assurera une performance énergétique du bâtiment grâce à une conception bioclimatique, une utilisation des énergies renouvelables et des éclairages avec variateurs dans les circulations.

Le « pôle Vie » comprend 4 unités de vie situées au 1^{er} et au 2^{ème} étages du bâtiment. Chaque étage dispose de 2 unités de vie avec un total de 40 chambres qui sont réparties sur 2 ailes. Un Pôle d'Activités de Soins Adaptés (PASA) est prévu au rez-de-chaussée de la résidence avec 12 places.

Synthèse comparative des modifications structurelles entre les 2 EHPAD

CARACTERISTIQUES	EHPAD M	NOUVEL EHPAD
<i>Public accueilli</i>	80 résidents	80 résidents + PASA 12 places
<i>Localisation</i>	Ville de M excentrée	Ville M centre-ville
<i>Accès sécurisé</i>	Non	Oui
<i>Superficie en m²</i>	3590	4900
<i>Nombre de niveau</i>	4	3
<i>Nombre de chambres</i>	56	80
<i>Nombre de chambre particulière</i>	22	80

1.1.3 Le financement du projet

Le coût global du projet est évalué à 10 252 440 €.

Ces investissements seront financés par un prélèvement sur le fonds de roulement (FR) de 1,5 M€. La constitution d'un tel FR a été rendu possible, en partie, sur la base de tarifs d'hébergement élevé pratiquer au cours de plusieurs années passées successives.

Le CH a contracté 2 emprunts en 2017, un Prêt Locatif Social (PLS) à 2,40 % sur 40 ans à hauteur de 5,2 M€ et un autre à hauteur de 2,1M€ à 3,3 % sur 35 ans. En parallèle, le CH perçoit une aide de 880 000€ émanant du département en 2016.

Le surcoût annuel de fonctionnement est estimé à 360 000 € (impact frais financiers + impact amortissement - reprise subvention conseil général - reprises sur réserve de compensation des amortissements), auquel il convient de retrancher les 174 000 € d'économie de loyers et les 65 000 € d'amortissement basculés sur la section soins, soit un surcoût total de 120 928 €. Ce surcoût de 120 000 € est couvert par l'augmentation de 121 000 € des recettes d'hébergement issu de l'augmentation du tarif journalier de 4.20 €.

En 2021 le prix d'hébergement à la journée à l'EHPAD M est de 64.40 €, plus 2.26 € pour les travaux. En 2022, le coût prévu est d'environ 67€. Selon les chiffres du CNSA de novembre 2019, le prix moyen d'hébergement est de 66,71 € / jour pour une chambre seule et de 61,22 € / jour pour une chambre double. L'EHPAD M appliquera donc un tarif en lien avec ceux de la moyenne nationale.

Tableau de financement du projet

AUTO-FINANCEMENT ET SUBVENTIONS	2 941 000,00 €
Excédent affecté 2010 et 2012	358 000,00 €
Excédent 2018	140 000,00 €
Excédents annuels cumulés	1 563 000,00 €
Coseil Général (11 000€/lit)	880 000,00 €
EMPRUNTS	7 311 440,00 €
Prêt PLS (2,4% sur 40 ans)	5 228 744,00 €
Prêt bancaire (2,3 % sur 35 ans)	2 082 696,00 €
TOTAL FINANCEMENT	10 252 440,00 €

1.1.4 Les impacts financiers de la crise sanitaire COVID-19 sur le projet nouvel EHPAD M

L'EHPAD M a été impacté par la crise sanitaire engendrée par l'épidémie de COVID-19, principalement lors de la « seconde vague », soit entre octobre et décembre 2020.

L'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) avait notamment prévu des mesures de sécurisation financière des ESMS.

Pour l'EHPAD M, les surcoûts identifiés pour la gestion de l'épidémie pour l'année 2020 ont été chiffrés à 187 639.97€ selon la répartition suivante :

DEPENSES DE PERSONNEL	162 758.58 €
<i>Versement de la prime exceptionnelle</i>	75 750 €
<i>Renfort de personnel sous contrat</i>	54 051.78 €
<i>Renfort intérim</i>	2 032.73 €
<i>Paiement des heures supplémentaires chargées et majorées</i>	30924.07 €
FOURNITURES MEDICALES	2 231€
<i>Masques chirurgicaux, oxymètres, petit matériel à usage unique</i>	2 231 €
DEPENSES GENERALES ET HÔTELIERE	22 650.39 €
<i>Produits d'entretien (solution hydroalcoolique...)</i>	903.46 €
<i>Fournitures hôtelières (vaisselle à usage unique, ...)</i>	10 012.70 €
<i>Repas destinés au personnel</i>	7 469 €
<i>Elimination des déchets d'activités de soins à risques Infectieux</i>	4 265.23 €

Les dotations reçues de l'Assurance Maladie ont pu couvrir les surcoûts dans leur totalité sauf pour les dépenses hôtelières et générales de la deuxième vague où seul 68.21 % de ces dépenses ont été prises en charge.

En parallèle, les pertes de recettes chiffrées à 78 903.79 € ont été intégralement compensées en application des dispositions de l'instruction du 5 juin 2020 relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées, notamment, les pertes de recettes d'hébergement des EHPAD.

Ainsi le solde à charge en 2020 pour l'établissement s'est chiffré à 6 224.47 €.

S'inscrivant dans un contexte de poursuite de la crise sanitaire du Covid-19, l'instruction du 08 juin 2021 vient définir le cadre de la campagne budgétaire 2021 des ESMS relevant de l'article L. 314-3-1 du code de l'action sociale et des familles. En particulier, des mesures de sécurisation financières sont reconduites pour soutenir la continuité de fonctionnement et d'accompagnement mise en œuvre par les ESMS. Car ceux-ci restent impactés par des dépenses supplémentaires pour mener à bien leurs missions auprès des personnes qu'ils accompagnent, conjugués pour les EHPAD à une baisse de recettes d'hébergement.

Concernant, l'EHPAD M, il connaît une baisse de son taux d'occupation de 93,25% en 2019, à 88.06% en 2020. Une aggravation est annoncée sur l'année 2021 jusqu'à la fin du 1^{er}

trimestre le taux d'occupation était à 74.57% avec une projection sur l'année aux environs de 79.36%. Au 31 mars 2021, la projection des recettes d'hébergement pour l'année 2021 affiche un potentiel déficit de – 285 506 € au regard de la difficulté de remplissage de la structure majorée par la crise sanitaire et le résultat prévisionnel de l'exercice serait de -263 022 €.

Au moment de la réalisation de notre étude, l'établissement n'avait pas encore reçu la garantie d'un financement global du déficit prévisionnel. Au regard de ce constat, la directrice se positionnait avec une attitude de précaution et de ce fait aucune perspective de recrutement pour le nouvel EHPAD n'était envisagé.

1.1.5 Des perspectives d'installation dans le nouveau bâtiment à effectif constant

Les effectifs en personnel de l'EHPAD sont relativement stables depuis 2018. En effet, le nombre d'Equivalent Temps Plein (ETP) moyen rémunéré était de 54.83 en 2018, 54.06 en 2019 et 53.87 en 2020 ; auquel il faut ajouter 0.40 ETP d'IDE et 1.17 ETP d'aide-soignant intérimaire. Un poste d'aide-soignant étant vacant, le recours à l'intérim s'est avéré indispensable.

Au regard de la projection budgétaire en lien avec l'activité 2021, les effectifs de l'EHPAD resteront identiques pour intégrer le nouveau bâtiment (annexe 1).

Concernant plus spécifiquement l'équipe de bionettoyage, elle est composée de 4.7 ETP ASH. Une équipe exclusivement féminine, la moyenne d'âge est de 55 ans et celle de l'ancienneté au sein de l'EHPAD M est de 10.5 ans.

Depuis janvier 2020, leur encadrement a été confié à la responsable administrative. Cette organisation a été similaire sur l'ensemble des trois EHPAD. L'objectif visé par la directrice était de soulager les cadres de santé. Pour permettre aux 3 adjoints administratifs des EHPAD de remplir cette mission en lien avec le grade correspondant, une nomination au choix de celles-ci sur le grade d'adjoint des cadres a été réalisée. Il n'avait en revanche pas été prévu de formation d'adaptation à l'emploi à l'issue de la nomination.

Lors de la réunion du 21 mai 2021 concernant la présentation du nouvel EHPAD spécifique aux ASH de l'équipe bionettoyage, la directrice a annoncé officiellement à celles-ci,

La capacité d'accueil du nombre de résidents n'est pas revue à la hausse, elle reste à 80 résidents, en conséquence l'effectif de votre équipe ne sera pas revue à la hausse, aucun recrutement n'est à envisager (...) l'impact majeur de ce maintien de votre effectif pour votre travail dans le nouveau bâtiment va être une augmentation d'environ

146 m² pour chacune d'entre vous à prendre en charge au quotidien en maintenant les fréquences de nettoyage actuels sur les différents locaux. Une utilisation de l'autolaveuse va donc être indispensable pour assumer cette charge de travail supplémentaire. En ce qui concerne l'externalisation de l'entretien des locaux le samedi, elle sera maintenue.

Pour pouvoir réaliser cette présentation à l'équipe de bionettoyage plusieurs étapes de travail préliminaire a été nécessaire.

1.2 Le processus d'élaboration d'une nouvelle organisation de la prestation bionettoyage dans le cadre de la construction du nouvel EHPAD M

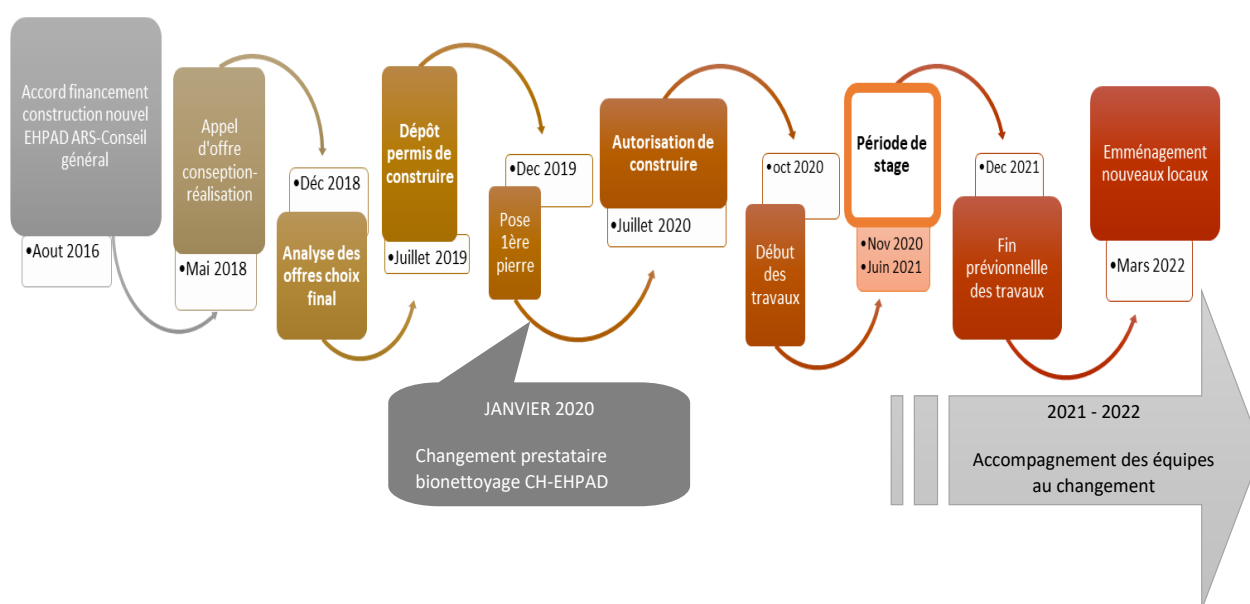
La mise en œuvre d'une nouvelle organisation de la gestion du bionettoyage s'inscrit dans une conduite de changement qui implique de définir en premier lieu un calendrier de suivi des actions, des objectifs et des enjeux, puis de cerner les différentes étapes qui ont permis de définir le cadre stratégique du projet.

1.2.1 Le calendrier de la mise en œuvre du projet nouvel EHPAD M

La première étape de mon travail a été de me repérer dans le calendrier de réalisation de la reconstruction afin d'être en phase avec les différentes échéances de celle-ci.

A mon arrivée en stage, toutes les démarches préliminaires à la validation et au financement du projet ont été validées. La phase de lancement des travaux a débuté depuis 8 mois.

Calendrier de déploiement de la nouvelle construction



Par la suite, j'ai élaboré un diagramme de Gantt. Celui-ci m'a permis de respecter les échéances fixées par mon maître de stage et de cibler les acteurs à solliciter pour atteindre les objectifs des différentes étapes des travaux que j'ai suivis durant ma période de stage. (annexe 2)

1.2.2 Les objectifs et les enjeux d'une nouvelle organisation de la prestation bionettoyage

Afin de mieux appréhender la vision stratégique du changement envisagé et le périmètre d'action, il m'est paru nécessaire de définir avec mon maître de stage, les objectifs et les enjeux relatifs à la mise en œuvre d'une externalisation de la prestation bionettoyage.

A) Les objectifs

A l'origine du projet, la mise en place de l'externalisation répond à un objectif prioritaire :

- Assurer une prestation bionettoyage de qualité pour les résidents, avec un personnel qualifié et bénéficiant de matériel adapté, 7 jours sur 7, 365 jours par an.

Des objectifs intermédiaires peuvent être identifiés, ils doivent permettre de structurer la progression lors de la mise en œuvre finale du projet :

- Optimiser la prestation bionettoyage au regard des moyens alloués en tenant compte de la nouvelle architecture,
- Assurer des conditions de travail optimales à l'équipe de bionettoyage en limitant en particulier les risques musculosquelettiques,
- Identifier les axes d'amélioration possibles de l'organisation de la prestation bionettoyage.

B) Les enjeux

Plusieurs enjeux ont également été identifiés pour construire la vision stratégique de la nouvelle organisation de la prestation bionettoyage.

- Maîtriser les effectifs malgré l'augmentation des surfaces et du nombre de chambres particulières
- Préparer, rassurer et convaincre les agents de l'équipe bionettoyage à la nouvelle organisation,
- Faciliter l'accompagnement des éventuels souhaits de changement d'orientation professionnelle,
- Faire adhérer à une éventuelle extension de l'externalisation de la prestation bionettoyage les représentants du personnels.

1.2.3 Les différentes étapes pour définir le cadre stratégique du projet

Afin de pouvoir atteindre les objectifs fixés par la directrice du pôle gériatrique du CH pour le déploiement d'une nouvelle organisation du bionettoyage dans le nouvel EHPAD M, mon travail a été marqué par différentes étapes.

A) Réaliser le bilan de l'organisation en place dans l'EHPAD M

a) *Les ressources humaines*

L'équipe de bionettoyage de l'EHPAD est composée de 4.7 ETP, avec 4 agents à temps plein, et 1 agent à 70%. L'agent à 70 % envisage un départ à la retraite en mai 2023, un autre agent était en arrêt longue maladie et son remplacement était assuré par un agent en contrat à durée déterminée (CDD). Celle-ci a repris ses fonctions à la mi-juin 2021 dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique, ce qui porte l'effectif budgété à 5.7 ETP et un effectif réel à 5.2 ETP.

b) *L'organisation de l'équipe bionettoyage*

L'équipe de bionettoyage travaille du lundi au vendredi de 7h à 15h soit 7h30 par jour sur une base de 37h30 par semaine et 15 jours de Réduction du Temps de Travail (RTT).

Du lundi au jeudi, 4 agents sont présents et le vendredi seuls 3 agents sont présents.

Une fiche de poste permet aux agents de connaître les tâches à réaliser en plus d'une planification des locaux à entretenir selon une fréquence définie par semaine.

c) *L'externalisation de la prestation bionettoyage*

Depuis 2012, le CH a fait le choix d'externaliser une partie de sa prestation bionettoyage.

En janvier 2020, un changement de prestataire a eu lieu, suite à des problèmes de qualité et de communication avec le précédent fournisseur. Selon le cadre hôtelier du CH et des EHPAD :

On a choisi ce prestataire, car il présentait des conditions de travail humaines et tout de suite parce qu'il y avait de la communication. (...) C'est aussi, pour les ressources humaines, que le prestataire a été choisi, par exemple sur le CH il n'a mis aucun horaire coupé, par contre c'est vrai que sur l'EHPAD B, au regard de la prestation demandée, (...), ils n'ont pas eu d'autre choix que de mettre un horaire coupé. C'est effectivement souvent plus compliqué au niveau des EHPAD.

Le CCATP signé porte sur la réalisation de prestations de services de mise en propreté et de bionettoyage des locaux du CH. Les prestations reposent principalement sur la mise en propreté des locaux tertiaires et zones de soin en obligation de résultat et la mise en propreté

de prestations complémentaires en obligation de moyen. Le montant global annuel du marché est estimé à 970.528 €.

Dans le cadre, d'une prestation par obligation de résultat, le titulaire du marché est soumis à des pénalités financières lorsque les attendus ne sont pas conformes aux critères de propreté définis entre le CH et le prestataire, mais également en cas de non-respect des attitudes ou comportement individuel des agents de l'équipe externe, tel que l'absence du port du badge, l'absence de personnel d'encadrement qualifié, intervention en dehors des heures contractuelles.... Le CCATP comporte dans son article 9, un tableau complet des pénalités financières pouvant être attribuées au titulaire du marché. (annexe 3)

Le cadre hôtelier du CH est le référent technique dédié aux prestations sur l'ensemble du périmètre, il est ainsi le référent direct des cadres de santé ou des responsables des différents services, mais aussi du titulaire du marché. Ainsi, toute demande, toute dégradation des locaux, de l'agencement, des matériels devra être signalé au cadre hôtelier ou à son supérieur en cas d'absence de celui-ci.

Concernant l'EHPAD M, une externalisation de la prestation bionettoyage sur la journée du samedi a été mise en place depuis janvier 2020. Comme expliqué par la CSS, l'origine de cette externalisation émane d'une demande de l'équipe « *pour l'EHPAD M, c'était pour remplacer l'agent de l'équipe qui travaillait le samedi et qui trouvait que c'était lourd, du coup, c'est pour ça que l'on a introduit le prestataire extérieur.* ». La responsable administrative en charge de l'encadrement de l'équipe des ASH évoque l'adhésion de la direction pour répondre à une demande de l'équipe des ASH

C'était une difficulté de travailler toute seule le samedi du coup elles ont remonté cette difficulté et je pense qu'il y a eu un travail qui a été fait de la direction dans ce sens pour pallier et leur permettre de ne plus travailler le samedi.

La stratégie de la directrice a été d'introduire l'externalisation en s'appuyant sur une demande de l'équipe. Ainsi elle a répondu à leur demande et de ce fait, elle a leur permis de ne plus travailler les week-ends. La condition à cette modification d'organisation a été le passage d'un agent à 100% à 70% ce qui a été accepté par l'un des agents de l'équipe proche de la retraite.

- B) Réaliser une projection des fréquences et des cadences d'entretien des locaux sur le nouvel EHPAD

Un tableau reprenant les nouveaux locaux avec leurs superficies a été élaboré et une fréquence de l'entretien de ceux-ci a été définie avec la directrice et la CSS. Aucun

changement des effectifs, ni de la présence de la prestation externe n'est effectué. Cette projection est considérée comme étant la situation idéale.

Dans le cadre de l'EHPAD M, il existe une planification des locaux à entretenir, mais il n'existe pas une évaluation du temps nécessaire pour réaliser les tâches demandées. Les ratios dans le nettoyage des locaux représentent une quantité de travail par rapport à un temps donné, ils sont donnés en m² par heure. Ces cadences permettent de déterminer un temps d'exécution d'une ou plusieurs tâches et ainsi d'évaluer le nombre d'agents nécessaires pour réaliser celles-ci.

Afin d'évaluer ces cadences, j'ai rencontré le cadre hôtelier en charge de l'équipe de bionettoyage du CH. Notre échange m'a permis de connaître les temps nécessaires pour réaliser l'entretien complet des locaux. Pour la cadence de nettoyage des circulations, celle-ci est estimée à 2 000 m² par heure en utilisant une autolaveuse. En effet, il est rapidement apparu que l'absence d'utilisation d'un matériel adapté pour réaliser l'entretien des locaux rendrait impossible le maintien d'une prestation bionettoyage de qualité au sein du nouvel EHPAD.

Le résultat de ce travail a permis d'adapter les fréquences de nettoyage pour parvenir à une organisation compatible avec le ratio agent/temps de travail effectif journalier.

C) Evaluer les coûts de la prestation bionettoyage au sein des EHPAD

En parallèle de ce travail de calcul des cadences, il était nécessaire de faire une étude économique de la prestation bionettoyage. Pour réaliser celle-ci, j'ai rencontré l'ingénieur en charge de la mise en œuvre du marché de bionettoyage par un prestataire externe pour comprendre le calcul du coût de la prestation.

Il existe deux modalités de calcul par le nouveau prestataire :

- ✓ Un coût par m², selon les jours d'ouverture d'utilisation des locaux (par exemple les bureaux administratifs sont ouverts 5 jours/7, les chambres des résidents 7 jours /7) ; affinés par la famille des locaux (bureaux, soins, techniques, circulation...)
- ✓ Un coût si la demande de bionettoyage ne tient pas compte des journées d'ouverture et réalisée à la carte.

A partir de ces éléments, j'ai repris le tableau des locaux du nouvel EHPAD, j'ai effectué la répartition par familles et évalué les jours d'ouverture afin d'obtenir un coût d'entretien pour chacun des locaux du nouvel EHPAD.

Lors de ma rencontre avec l'ingénieur, nous avons évoqué la prestation actuelle. Le prestataire externe n'intervenant que le samedi ; la facturation s'effectue sur la base d'une prestation

complémentaire, ce qui signifie un coût plus élevé au m². Le forfait annuel actuel est de 4 506 €. Cependant, au regard du changement de structure et de l'augmentation des surfaces, l'ingénieur évoque que le prestataire refusera de rester sur ce mode de forfait.

Un nouveau calcul de coût sur une prestation équivalente va donner une plus-value de 12 318 €/ an que nous devons prendre en considération dans l'élaboration de la stratégie de gestion du bionettoyage.

A l'issue de ce travail, la directrice est en mesure de connaître le coût de la prestation externe qui sera appliqué lors du déménagement dans les nouveaux locaux, sans aucun changement de prestation. L'exhaustivité d'évaluation des coûts par locaux et par fréquence permet le chiffrage de la prestation en fonction des locaux qui pourraient être mis en gestion externe en cas d'une évolution de l'externalisation.

D) Réaliser un parangonnage entre les différentes organisations de la prestation bionettoyage des trois EHPAD rattachés au CH

Il m'est apparu intéressant de comparer le coût de la prestation bionettoyage en fonction des organisations mises en place sur les 3 EHPAD gérés par le CH.

➤ **L'EHPAD A** est en externalisation complète depuis 2012. La prestation a lieu du lundi au dimanche. La superficie moyenne prise en charge est de 3453 m² avec une obligation de résultats. Le coût annuel est de 130 751 €.

➤ **L'EHPAD B** a une organisation mixte depuis 2020 et un élargissement de la prestation externe suite à l'intégration d'un agent en CDD dans le secteur des soins. L'élargissement de la prestation a permis de faire intervenir le prestataire sur le week-end. Depuis le mois d'avril 2021, le bionettoyage des locaux est donc assuré du lundi au vendredi par l'équipe interne et le samedi et le dimanche par un agent externe. La superficie moyenne prise en charge est de 4771 m².

L'équipe d'ASH est constituée de 4.6 ETP pour un coût moyen annuel de 164 680 €.

Le coût annuel de la prestation externe est de 53 242 €.

Au total, la prestation bionettoyage pour l'EHPAD revient à 217 922 €.

➤ **L'EHPAD M** a une organisation mixte depuis janvier 2020. L'équipe interne intervient du lundi au vendredi et le prestataire externe le samedi. La superficie moyenne prise en charge est de 3320 m².

L'équipe d'ASH est de 4.7 ETP pour un coût moyen annuel de 168 260 €.

Le coût annuel de la prestation externe est de 4 506 €.

Au total, la prestation bionettoyage pour l'EHPAD revient à 172 766 €.

Tableau de synthèse du coût de revient moyen au m² selon les organisations

	EHPAD A	EHPAD B	EHPAD M
Superficie	3453 m ²	4771 m ²	3320 m ²
Organisation	Externalisation totale	Externalisation partielle	Externalisation partielle
Fréquence d'intervention	Lundi au dimanche	Lundi au dimanche	Lundi au samedi
Coût total annuel	130 571 €	217 922 €	172 766 €
Coût moyen au m²	37.86 €	45,67 €	52.04 €

L'analyse de ces résultats, nous permet d'identifier qu'entre l'EHPAD A et l'EHPAD M avec une journée de prestation supplémentaire, l'externalisation complète engendre une économie annuelle de **42 195 €**, **soit l'équivalent d'1.17 ETP d'ASH** (coût moyen annuel d'un ASH 35 800 € - donnée obtenue auprès de la direction des ressources humaines du CH). Ainsi, le coût moyen au m² engendre une marge d'économie potentielle d'environ 27%. Ce calcul n'intègre pas l'économie engendrée par le coût des remplacements pour arrêt maladie ou pour la vacation d'été. Au-delà de ce coût en ressources humaines, il convient également d'ajouter le bénéfice engendré par l'arrêt des consommations de produits d'entretien et d'utilisation de machines telles que l'autolaveuse ou la monobrosse.

Ce constat a incité la directrice d'envisager un élargissement de la prestation externe dans le but d'assurer le maintien du coût d'exploitation du nouvel EHPAD. Cette décision implique la suppression d'un poste d'ASH au sein de l'équipe de bionettoyage.

1.2.4 D'un projet de stratégie à une stratégie de projet

A) La mise en évidence des facteurs nécessaires au changement d'organisation

Avant même de mettre en œuvre la conduite du changement inhérente au déménagement dans de nouveaux locaux, il est donc nécessaire que le directeur sache quelle stratégie de projet, il peut envisager de déployer en vue d'atteindre ses objectifs.

Comme le notent Bennis et Manus (cité dans Masmoudi, 2020),

Pour choisir une orientation, un chef doit d'abord, se constituer une image mentale d'une situation possible et souhaitable de l'entreprise. Cette image que nous appelons vision, peut-être aussi vague qu'un rêve ou aussi précise qu'un énoncé d'objectif ou de mission.

Et, selon Morris (cité dans Masmoudi, 2020),

La vision stratégique ne fait pas qu'indiquer le chemin à suivre, elle désigne également un cadre de référence général dans lequel s'insère la mission et les buts de l'entreprise, en plus d'être une force énergisante qui favorise la communication avec les employés, leur participation et leur engagement.

A l'issue de nos différentes phases d'investigations, la stratégie de la directrice s'est construite autour du postulat suivant : le changement d'organisation de la prestation bionettoyage doit passer par une augmentation de l'externalisation. Mais pour permettre celle-ci deux facteurs doivent être pris en considération :

- ✓ Le premier : faire adhérer l'équipe d'ASH à l'arrêt du CDD pour obtenir une extension de la prestation bionettoyage du lundi au dimanche et par la suite obtenir une mutation d'un des agents sur un autre poste.
- ✓ Le second : faire adhérer les représentants du personnel à cette nouvelle augmentation de la prestation externe.

La demande de la directrice a été de lui proposer 2 organisations l'une prenant en compte la situation actuelle avec le retour de l'agent à mi-thérapeutique et son remplacement par un agent en CDD, et l'une envisageant l'arrêt du CDD de remplacement pour permettre une extension de la prestation externe.

Chacune de ces propositions ont été travaillées avec le tableau de correspondance du temps nécessaire à la réalisation de l'entretien d'un local. Cela a permis de calibrer les tâches pouvant être réalisées par un agent sur les 6h30 de temps de travail réel (temps de travail effectif 7h00 – temps de pause 20 minutes + temps d'habillage / déshabillage 10 minutes soit 6h30). (annexe 4)

Scénario N°1 : Pas de changement envisagé

Le premier scénario correspond à la situation actuelle, avec un effectif de 5.7 ETP dont 1 ETP de remplacement sur le mi-temps thérapeutique, soit un effectif réel de 5.2 ETP.

L'entretien des locaux reste assuré par l'équipe interne du lundi au vendredi sur une surface moyenne de 3980 m² par jour. La prestation externe est assurée le samedi sur une surface moyenne de 1292 m².

Le coût est estimé à 199 060 € pour l'EHPAD et à 16 824 € pour le prestataire externe (majoration de 12 318 € qui sera appliquée par le prestataire pour un changement des conditions du marché par rapport à celui existant et un passage de calcul de la prestation en coût forfait complémentaire), soit un coût global de 215 884 €.

Ce scénario engendre un surcoût de 43 118 € par rapport à celui-ci financé à ce jour.

Scénario N°2 : Extension de l'externalisation de la prestation bionettoyage

Le second scénario prévoit dans un premier temps l'arrêt du remplacement de l'agent en CDD sur le mi-temps thérapeutique. L'effectif sera porté à 4.7 ETP budgété pour 4.2 ETP réel.

L'entretien des locaux reste assuré par l'équipe interne du lundi au vendredi sur une surface moyenne de 3174 m² par jour. La prestation externe est étendue avec une présence du lundi au dimanche sur une surface de 806 m² par jour.

Le coût est estimé à 168 260 € pour l'EHPAD et de 36 647 € pour le prestataire externe, soit un coût global de 204 907 €.

Ce scénario engendre un surcoût de 32 141 € par rapport à celui-ci financé à ce jour.

Tableau comparatif des 2 scénarios

	EQUIPE INTERNE EHPAD		EXTERNALISATION	
	SCENARIO 1	SCENARIO 2	SCENARIO 1	SCENARIO 2
Effectif réel	Maintien de l'effectif actuel 5.2 ETP	Suppression d'un ETP soit 4.2		
Présence	Lundi au vendredi	Lundi au vendredi	Samedi	Lundi au Dimanche
Surface entretenue/ jour	3980	3174	1292	806
Coût	199 060 €	168 200 €	16 824 €	36 647 €
Différentiel de coût entre les 2 scénarios	- 30 680 €		+19 823 €	

L'analyse comparative de ces 2 scénarios montre que la mise en place d'une externalisation partielle élargie du lundi au dimanche en réduisant d'un ETP le nombre d'ETP de l'équipe d'ASH interne, reste économiquement avantageuse avec un gain financier minimum de 10 977 € par an. Ce calcul ne tient pas compte des gains potentiels évoqués précédemment en coût agent pour les remplacements d'arrêts et vacation d'été, ainsi que les coûts en matériels et consommables.

B) De la stratégie au plan d'action opérationnel

A partir de ces scénarios de travail, la directrice rentre dans la démarche d'accompagnement au changement. Pour mener celle-ci il faut considérer la mobilisation de trois outils managériaux pour s'assurer que les acteurs concernés (en l'occurrence l'équipe des ASH, les représentants du personnels et l'équipe d'encadrement) s'approprient le changement. Ces

trois outils sont : la communication, l'accompagnement et la participation. Ainsi la directrice pourra faire face aux résistances que peut générer un tel projet de reconstruction et y impliquer les acteurs.

a) La communication autour du projet nouvel EHPAD

Une réunion spécifique a été organisée pour l'équipe des ASH afin de leur présenter le projet du nouvel EHPAD et les impacts prévus par celui-ci sur leur organisation. Si l'ensemble des agents ont été conviés à celle-ci, une invitation a également été adressée aux représentants du personnel. Celle-ci a eu lieu le 21 mai 2021 en présence de la directrice, de la CSS, des agents de l'équipe de bionettoyage et d'un représentant du personnel. La responsable administrative en charge de l'encadrement de l'équipe d'ASH, ainsi que les représentants de l'autre organisation syndicale représentative au CH se sont excusés de leur absence.

Le but de cette réunion était de faire prendre conscience à l'équipe des changements importants en termes de superficie et le maintien des effectifs pour assurer la prestation bionettoyage. Elle devait également attirer leur attention sur le fait que l'utilisation d'un matériel adapté pour l'entretien des circulations seraient indispensable pour parvenir à gérer le nettoyage de l'ensemble des superficies du nouveau bâtiment.

Au cours de cette présentation, la directrice a fait part de la mise en place d'entretien individuel de façon à ce que chaque agent puisse librement évoquer son ressenti sur les changements attendus. Elle a également fait part de la volonté de la direction de proposer un accompagnement personnalisé pour toute demande de mise en œuvre d'un nouveau projet professionnel. (annexe 5)

Au cours de cette réunion de présentation, peu de remarques ont émané des différents acteurs présents. Les rencontres individuelles ont été planifiées dès la semaine suivante. La présence des représentants du personnel a de nouveau été proposée pour aborder avec toute transparence les divers échanges avec les agents.

b) L'accompagnement de l'équipe

Les entretiens individuels se sont déroulés le 26 mai pour 4 agents et le 4 juin pour 2 agents. Un rendez-vous de 30 minutes a été planifié sur le temps de travail des agents en poste. L'entretien a eu lieu dans la salle de transmissions en présence de la directrice de l'EHPAD M, du CSS, de la responsable administrative et d'un représentant du personnel. Ma présence a été acceptée en qualité d'observatrice dans le cadre de mon travail de recherche et présentée ainsi auprès de chaque agent reçu.

L'échange a été mené par la directrice selon un cadre prédéfini : un point sur l'âge et l'ancienneté, leur ressenti suite à la présentation du projet nouvel EHPAD effectuée la semaine précédente, leur position pour l'utilisation d'une autolaveuse, leur projection professionnelle dans les 5 années à venir, leur éventuel souhait de mobilité ou de changement de fonction, leur besoins en formation et enfin leur avis sur la prestation externe et le travail collaboratif avec les agents extérieurs.

La synthèse des entretiens est mise en annexe.8.

Au décours de ces entretiens, aucun agent de l'équipe n'envisage de partir ou de changer de fonction. Seul l'agent revenu à mi-temps thérapeutique évoque ses difficultés de pouvoir assumer à nouveau ses missions :

Je sais qu'il va y avoir une intensification du travail à prévoir dans le nouveau bâtiment, bien sûr cela me stresse et je ne sais pas si j'aurai les capacités physiques et psychiques de tenir (...) j'avais envisagé un retour en industrie (...) j'ai déjà eu un bilan de compétences en 2011, mais vous avez raison je vais en redemander un en fonction de l'évolution de mon état de santé.

Sandrine 54 ans, ASH, 6 ans d'ancienneté

Pour autant quasiment toute l'équipe évoque une certaine crainte face à la grandeur des locaux et l'absence de recrutement :

« Oui j'ai un peu peur, ce sont les 40 chambres qui me font peur, on ne se rend pas compte, on peut difficilement se rendre compte [...] j'oscille entre appréhension et envie ».

Valérie 54 ans, ASH, 10 ans ½ d'ancienneté

« J'ai quand même peur, on est que 4 agents et Hugnette est à 70% donc j'ai quand même un peu peur »

Brigitte, 53 ans, ASH, 11 ans ½ d'ancienneté

« On va bosser là ! on va avoir de bonnes cuisses !! c'est sûr, en charge de travail supplémentaire, ça fait une masse (...) le boulot ne me fait pas peur, mais cela va être pénible »

Hugnette 60 ans ½, ASH, 14 ans d'ancienneté

Concernant l'utilisation d'une autolaveuse, elles sont toutes d'accord à celle-ci, sous réserve d'avoir un équipement adapté, moins lourd et plus fiable que celui actuellement présent dans l'EHPAD.

Enfin lorsque la directrice évoque la place de l'externalisation et son éventuel étendue à minima sur la journée du dimanche, l'ensemble de l'équipe adhère à cette proposition. Aucune n'envisage une reprise de travail sur le week-end par conséquent, s'il doit y avoir une prestation sur l'ensemble du week-end, alors il faut externaliser :

« C'est sûr que d'avoir un ménage le dimanche ce serait pas du luxe [...] mais non je ne veux pas faire les dimanches, je veux pas revenir en arrière, mais si on peut externaliser, ben, oui, comme ça ce sera très bien »

Nathalie, 56 ans, ASH, 10 ½ d'ancienneté

« Oui, je suis favorable à externaliser le dimanche aussi [...] non je ne veux pas de retour en arrière, je ne veux plus travailler les week-ends »

Brigitte, 53 ans, ASH, 11 ans ½ d'ancienneté

« L'externalisation, le dimanche c'est sûr que cela serait vraiment bien »

Huguette 60 ans ½, ASH, 14 ans d'ancienneté

Pour autant, lorsque la directrice évoque la possibilité de devoir travailler en collaboration avec des agents d'une entreprise extérieure, les propos sont plus réticents et le regard plus critique sur la qualité du travail rendu :

« C'est bien que nous on ne travaille plus le samedi, mais bon quand on arrive le lundi c'est l'enfer, franchement on dirait que rien n'a été fait du week-end... »

Nathalie, 56 ans, ASH, 10 ½ d'ancienneté

« Après je ne sais pas trop quoi penser, de partager mon travail avec une entreprise extérieure »

Brigitte, 53 ans, ASH, 11 ans ½ d'ancienneté

« Moi je travaille avec tout le monde, par contre j'ai remarqué qu'avec les agents de l'entreprise extérieure, il n'y a pas le côté du fait qu'il fasse plus attention à certains résidents, car on est là pour les résidents. Moi je connais les résidents ! (...) le travail

en EHPAD c'est un travail en équipe, c'est un travail auprès des résidents, donc avec un agent extérieur, ça s'est quand même très compliqué »

Huguette 60 ans ½, ASH, 14 ans d'ancienneté

« Une externalisation le dimanche, oui ce serait bien, sauf que mes collègues elles critiquent toujours l'agent de la société (...) Après c'est vrai, elle utilise la pré-imprégnation, c'est peu efficace dans nos locaux en fait. Mais cela sera sûrement différent dans le nouveau bâtiment. Donc oui, ce serait mieux pour tout le monde, les résidents et nous ! »

Valérie 54 ans, ASH, 10 ans ½ d'ancienneté

A l'issue de ces entretiens, la directrice souhaite accorder un temps de réflexion à chaque agent afin de voir si avec le recul l'une d'entre elles, décide d'avoir un nouveau projet professionnel. Une proposition d'accompagnement sur un nouveau bilan de compétence a été proposé à l'agent ayant repris à mi-temps thérapeutique, la CSS est chargée de prendre contact avec le service de la direction des ressources humaines pour mettre en œuvre cet accompagnement. La demande de test pour une nouvelle autolaveuse est lancée auprès du gestionnaire des ressources matérielles du CH dans le cadre du projet nouvel EHPAD.

La présence d'un représentant du personnel a permis de lui faire prendre connaissance du souhait des agents de ne pas reprendre une activité sur les week-ends alors qu'elles sont favorables à une prestation le dimanche.

Dans l'attente d'éventuels retours, et afin de ne pas laisser l'équipe d'ASH dans trop d'incertitude sur l'organisation envisagée, celle-ci est sollicitée par la CSS pour une réunion de travail sur les perspectives de planification de l'entretien des locaux.

c) La participation de l'équipe à la future organisation bionettoyage

Cette réunion se déroule le 18 juin. J'assure son animation avec la CSS puisque le document de travail présenté à l'équipe est celui que j'ai élaboré pour définir les fréquences de nettoyage des différents locaux. La responsable administrative est également présente et participe activement aux changements demandés par les ASH. Ces changements concernent un décalage des journées d'entretien sur la semaine, mais les fréquences prédéfinies ne sont pas remises en question.

La phase de cadrage concernant la partie organisation de la prestation bionettoyage au sein du nouvel EHPAD est achevée. La phase d'accompagnement de l'équipe est initiée avant

d'atteindre celle de la réalisation du projet puis celle d'accompagnement à la mise en place des nouvelles organisations.

Pendant l'élaboration de mes documents de travail et de mes échanges avec les divers professionnels concernés par la gestion du bionettoyage, je me suis interrogée sur les autres impacts que pourrait avoir une extension de la présence du prestataire externe au sein d'une équipe d'ASH relevant de la fonction publique hospitalière.

En effet, si l'économie budgétaire est un facteur non négligeable pour un directeur dans la conduite d'un projet organisationnel, peut-il être le seul facteur à prendre en considération ? En ne prenant en compte que ce critère, je pense qu'il existe un risque de voir se dégrader la qualité de la prestation bionettoyage au détriment du bien-être des résidents et de la QVT des professionnels.

2 La tentation de l'externalisation pour un gain financier : le défi du maintien d'une prestation de qualité du bionettoyage et de l'éthique professionnelle au sein de l'EHPAD

La perspective d'une nouvelle organisation impliquant la présence d'agents du secteur privé recouvre des complexités nombreuses. Dans un premier temps, l'analyse des entretiens réalisés auprès de l'encadrement dans le cadre de ce travail de recherche ont mis en évidence les similitudes et les différences entre le travail des agents du secteur privé et ceux du secteur public et les conséquences sur la qualité du service rendu de la prestation bionettoyage et sur l'éthique professionnelle portée au sein d'un EHPAD (2.1). Dans un second temps, l'analyse combinée des entretiens des encadrants avec celle des résidents et de l'équipe de bionettoyage de l'EHPAD M permet d'identifier les atouts et les freins à une évolution de l'externalisation dans le nouvel EHPAD M (2.2).

2.1 Les similitudes et les différences du travail des agents du secteur public et des agents du secteur privé : un défi pour le directeur de coupler la performance et l'éthique professionnelle

Le traitement des données est réalisé grâce à l'élaboration d'une grille de lecture des thèmes et des sous-thèmes afin d'extraire des citations (annexe 9). Cette grille permet d'obtenir une vision synthétique de l'ensemble des entretiens et d'apporter des éclairages sur les données recueillies d'une part sur les organisations de travail, de la gestion des équipes, et de la gestion de la prestation bionettoyage relevant respectivement du secteur privé ou de la fonction publique hospitalière.

2.1.1 Analyse des organisations de travail de la prestation bionettoyage au sein des 3 EHPAD rattachés au CH : Comment concilier la performance économique et la qualité de vie de travail des professionnels ?

A) La réalisation de la prestation bionettoyage au sein d'un EHPAD :

L'acte de nettoyage et de maintenance des locaux doit supprimer les souillures macroscopiques afin d'obtenir une propreté visuelle. Il contribue au confort des résidents, des familles, des professionnels mais il ne détruit pas les micro-organismes. Le bionettoyage permet de réduire le nombre de micro-organismes. Il est obtenu par la combinaison de trois temps : nettoyage- évacuation de la salissure et des produits utilisés – suivi de l'application d'un désinfectant. Le résultat en termes de qualité est donc supérieur au nettoyage habituel avec une action sur les bactéries, les levures, les virus qui peuvent nuire à l'état de santé d'une personne fragile, tel qu'un résident en EHPAD. (*Entretien des locaux*, 2017)

Le bionettoyage est donc un élément de confort mais aussi de sécurité, il est important que les techniques de bionettoyage soient connues par les agents chargés de cet entretien, mais également par l'encadrement de proximité et les infirmières.

a) *Le niveau de connaissances requis en matière de bionettoyage*

Au regard des contraintes liées au recrutement, les entretiens ont mis à jour que pour les agents recrutés, tant par les EHPAD que par le prestataire externe, aucun niveau de connaissance n'est requis : « *On fait des recrutements d'agents de bionettoyage, on n'a pas d'exigence en fait* », « *Ils mettent débutant accepté (...)* Mais non on prend tout, tout ceux qui veulent travailler quoi ».

La CSS motive cette prise de décision par le fait que

L'expertise du bionettoyage ça s'apprend, alors que nos comportements il faut l'avoir un peu de façon innée », « Ce qui est important aussi dans les EHPAD et dans la fonction bionettoyage, c'est un peu comme sur tous les métiers, c'est déjà la capacité relationnelle que les gens peuvent avoir dans le milieu des personnes âgées. »

Cette approche différencie les personnels soignants, engagés pour prendre soin des résidents dans leur globalité en intégrant leur environnement de vie, des personnels du secteur privé qui s'engage à répondre à un cahier des charges précis. En l'occurrence, les agents du secteur privé sont recrutés dans un objectif de réaliser une prestation d'entretien des locaux. Ils ne prennent pas en considération la spécificité de leur lieu d'intervention, à savoir un lieu de vie où cohabitent résidents, soignants, familles et tous les personnels de l'EHPAD.

b) *Niveau de connaissance de la prise en charge de la personne âgée*

Comme évoqué précédemment, le rôle d'un agent de bionettoyage au sein d'un EHPAD ne peut pas se limiter à la réalisation de gestes techniques. Il doit faire partie intégrante de l'ensemble des personnels qui gravitent autour de la personne âgée.

Au fil des années, la population accueillie au sein des EHPAD concerne de plus en plus de personnes âgées atteintes de pathologie neurodégénératives, de type Alzheimer ou maladies apparentées qui entraînent des comportements particuliers face auxquels il est nécessaire d'adopter les bonnes attitudes pour le bien être de chacun résident et professionnel.

L'analyse des entretiens montre que si la question est évoquée lors des entretiens de recrutement par la CSS ou les responsables administratives :

On va évoquer avec elles ce qu'elles ont comme représentation du travail auprès des personnes âgées (...) on a besoin que ça ne soit pas juste à un agent de bionettoyage ;

parce que c'est aussi celui qui va alerter s'il se trouve face à une situation anormale il faut qu'il soit en mesure d'alerter soit l'infirmière soit le cadre s'il estime que le comportement de la personne âgée n'est pas normal.

L'environnement de la personne âgée n'est pas évoqué par le prestataire externe. Celui-ci recrute sans même évoquer particulièrement le lieu d'exercice :

On se dit on va travailler à l'hôpital et puis on se retrouve en EHPAD et ce n'est pas tout à fait la même chose, le résident il est chez lui donc c'est vrai c'est différent, c'est vrai qu'ils ont un peu de mal à comprendre. », « Je suis allée voir sur l'EHPAD A j'ai passé beaucoup de temps justement ils sont un peu perdus ».

c) *Intégration des agents externes*

Dans les 3 EHPAD, il est apparu qu'aucune procédure d'intégration d'un agent externe n'est en place : « *je ne suis pas sûre que cette personne ait été présentée son arrivée* », « *moi je n'ai jamais rencontré cette personne* ». Ainsi, les agents externes ne sont pas considérés comme des acteurs du fonctionnement de l'EHPAD dont ils ne possèdent au final aucune connaissance.

Ainsi, les conséquences des divergences de la fonction d'un agent bionettoyage entre un recruteur public et privé au sein d'un EHPAD sont : un travail réduit à l'entretien des locaux, un travail isolé, une absence de connaissance du milieu de vie de la personne âgée et de ces comportements, une perte relationnelle avec les résidents, voir avec les autres membres de l'équipe soignantes. L'ensemble de ces éléments sont des facteurs de perte de sens du travail, d'un manque de motivation, voir de souffrance au travail donc un réel impact sur la QVT des personnels.

Selon Philippe Colombat, président de l'observatoire nationale de la QVT des professions de santé fondé par Agnès Buzin en 2018, La QVT correspond à :

Un sentiment de bien-être au travail déterminé par de nombreux facteurs : l'ambiance de travail, la culture de l'établissement, l'intérêt de la mission, les conditions du travail et d'évolution, le sentiment d'implication, d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, le droit à l'erreur, la reconnaissance et la valorisation du travail effectué... mais aussi par la possibilité d'en discuter (ANFH Picardie, 2019)

Inscrit dans la stratégie nationale de santé 2018-2022, je dois en qualité de directrice d'être garant de la QVT de l'ensemble des professionnels qui vont intervenir au sein de l'EHPAD

dont j'aurai la responsabilité. Il est alors envisageable de proposer des actions correctives à mettre en œuvre avec le prestataire externe afin d'être dans une démarche préventive de maintien de cette QVT.

Préconisation N°1

liée au recrutement et à l'intégration d'un agent externe

- * *Remettre au prestataire le livret d'accueil de l'EHPAD afin de lui permettre de mieux connaître l'établissement*
- * *Elaborer en partenariat avec le prestataire externe une procédure d'intégration des nouvelles recrues (annonce de l'arrivée, accueil dans l'EHPAD, présentation aux équipes, rappel des règles de fonctionnement...)*

B) Organisation de l'encadrement des équipes de bionettoyage

Henry Mintzberg a défini le management comme « *la présence d'un système d'autorité et d'administration personnifié par un ou plusieurs managers dans une hiérarchie plus ou moins structurée et dont la tâche est d'unir les efforts de tous dans un but donné* » (Mintzberg, 1989/2004).

Ainsi, le pilotage du capital humain renvoie non seulement aux décisions prises par la direction mais également aux pratiques managériales et aux perceptions des professionnels. Le rôle de l'encadrement au sein des EHPAD est primordiale pour favoriser la transmission des informations, la cohésion des équipes et dans le cas de l'externalisation de la coopération entre professionnels.

L'analyse des entretiens permet d'identifier l'organisation managériale en place au sein des 3 EHPAD rattachés au CH.

a) *Fonction du cadre / responsable de la prestation bionettoyage*

Concernant l'encadrement supérieur, la CSS intervient sur les 3 EHPAD et elle entretient des liens avec ses équipes

Je vais régulièrement dans les 3 EHPAD et parce que nous faisons régulièrement des réunions. Donc oui je peux dire que je les connais (...) je peux avoir l'occasion de les rencontrer sur le terrain, comme elles ont des horaires de journée (...) dès que je suis présente dans les EHPAD je peux les croiser.

Sur les 2 EHPAD B et M qui disposent encore d'une équipe de bionettoyage interne, c'est la responsable administrative qui assure la gestion de celle-ci. Elles gèrent l'organisation du travail des équipes internes, en particulier les plannings, l'absentéisme, les entretiens annuels,

la répartition des tâches en cas de nécessité et de la vérification de la qualité du nettoyage effectué.

Elles assurent le lien avec le cadre hôtelier, référent bionettoyage du CH, en cas de difficultés rencontrées avec un agent ou la réalisation d'une prestation à la charge du prestataire externe. Elles assurent cette fonction depuis janvier 2020 sur proposition de la directrice. Le but était d'alléger la charge de travail des cadres de santé. En contrepartie de cette prise de fonction, les 2 responsables administratives ont été promues au grade d'adjoint des cadres.

Elles sont toutes les 2 novices dans la fonction et ne disposent d'aucune formation en management. Si sur l'EHPAD B cela ne pose pas de difficulté particulière, sur l'EHPAD M, la situation est plus complexe. Lorsque j'ai évoqué les relations avec l'équipe la responsable administrative a déclaré :

À ce jour pas terrible, avec une équipe qui s'entend déjà pas entre elles donc c'est pas simple... de fort caractère on va dire dans cette équipe. », « Il n'y a pas de communication avec certaines de l'équipe et j'ai pas forcément les outils enfin et les connaissances pour permettre cette cohésion ».

Lors d'un échange informel avec la directrice et la CSS, elles ont reconnu ne pas avoir suffisamment accompagnée la prise de fonction de la responsable administrative de l'EHPAD M. Elle se retrouve donc en difficulté pour être reconnue comme la supérieure hiérarchique des ASH avec un droit de regard sur leur organisation de travail et la réalisation de celui-ci.

Concernant les agents du prestataire externe, leur encadrement est assuré par une responsable de site basée sur le CH. Elle coordonne l'ensemble de l'activité du prestataire sur le CH et les 3 EHPAD.

Alors je suis plus sur ce site là (le CH), sur l'EHPAD A, j'ai un chef d'équipe qui gère très bien, à l'EHPAD M (...) pas de chef d'équipe puisse qu'on a qu'un agent qui intervient le samedi, sur l'EHPAD B c'est tout frais on a 2 agents et j'y vais assez régulièrement au moins une à 2 fois par semaine.

Elle est en charge du suivi qualité de la prestation bionettoyage sur les différents sites en collaboration la coordinatrice technique du CH basé sur celui-ci.

b) Niveau de connaissances des bonnes pratiques en matière de bionettoyage

Les responsables administratives ne disposent d'aucune connaissance des bonnes pratiques en matière de bionettoyage, il en est de même de la CSS :

On s'appuie sur la responsable du bionettoyage du CH qui intervient de manière, on va dire assez régulière, et qui elle a l'expertise que moi, par exemple, je ne possède pas sur toutes les connaissances des bonnes pratiques en bionettoyage, et les cadres de santé et les responsables administratives non plus. De ce fait, on a besoin du regard de la responsable du bionettoyage du CH afin qu'elle vérifie que nos pratiques soit conforme aux attendus.

La responsable du prestataire dispose elle de ces connaissances : « J'ai travaillé 15 ans sur les hôpitaux du L. en qualité de chef d'équipe principalement en EHPAD », « Je connais et je maîtrise surtout ».

Le cadre hôtelier du CH et EHPAD reconnaît que cette absence de connaissance :

C'est une des grandes problématiques de nos établissements c'est que les soignants ne maîtrisent pas cette matière à part entière, car le bionettoyage, l'hôtellerie c'est vraiment un métier, ça ne s'improvise pas et je pense que les cadres de santé ont déjà fort à faire sur les EHPAD ».

En conséquence, ce manque de connaissance entraîne des dérives dans les pratiques des ASH, comme avec l'équipe des ASH de l'EHPAD M :

Elles font ce qu'elles veulent, elles utilisent ce qu'elles veulent comme produits, elles ne respectent pas du tout les protocoles », « Je ne dis pas qu'il est visuellement sale, il paraît propre mais c'est pas ça, elles n'ont pas de respect des règles.

Ainsi à ce jour, sans la présence des responsables bionettoyage, aucun accompagnement sur le terrain ne peut être envisagé tant pour les agents internes, que pour les agents externes sur le respect des bonnes pratiques et la communication entre les équipes or, « *c'est en travaillant ensemble à régler les problèmes du quotidien du travail réel que la situation peut s'améliorer* » (Louazel et al., 2018).

Dans le but d'améliorer la qualité du travail réalisé, je propose, en tant que future directrice, de conforter la ligne managériale. Les responsables administratives doivent monter en compétences sur la gestion d'équipe, et les outils de communication, pour adapter leurs postures pour adopter un management favorisant la performance de l'organisation et la santé physique et psychique des professionnels.

Préconisation N°2 liée à l'organisation managériale

- * *Veiller à accompagner l'évolution vers une fonction d'encadrant par une formation au management ou à une formation d'adaptation à l'emploi de tout agent amené à assurer un poste d'encadrement*
- * *Négocier avec le prestataire extérieur des temps d'échanges en présence des équipes de bionettoyage interne et externe afin de favoriser la communication entre les équipes et de discuter des problèmes de terrain pour trouver ensemble des solutions. Ces rencontres doivent alors lieu en présence des encadrants de chaque équipe*
- * *Développer des outils de communication entre les équipes pour améliorer les échanges, les rencontres restants difficiles à instaurer de manière rapprochée au regard du planning des agents externes intervenant plus particulièrement sur les journées de week-end.*

2.1.2 Analyse de la gestion des équipes de bionettoyage entre les professionnels du secteur privé et ceux de la fonction publique hospitalière : comment concilier la performance économique et l'éthique professionnelle ?

A) Temps et cadences de travail

L'analyse du temps et des cadences de travail montre de réels écarts de fonctionnement qui peuvent interroger le lien entre performance économique et éthique professionnelle d'un établissement relevant de la fonction publique hospitalière portée par le directeur.

Ricoeur (1990) définit l'éthique comme « *l'objectif de la bonne vie avec et pour autrui dans des institutions justes* » (cité par Pupion, 2015).

Pour la directrice des 3 EHPAD, son pilotage du capital humain repose sur un management bienveillant, honnête et équitable. Il se traduit par une bonne communication, une circulation de l'information, une participation et une prise en compte des demandes des personnels lors des différents changements organisationnels. Cette stratégie managériale vise à maintenir au maximum un sentiment de sécurité psychologique des équipes. Celui-ci doit permettre un engagement et de la motivation pour assurer une prestation bionettoyage de qualité au service des résidents.

Les équipes de bionettoyage des EHPAD travaillent en grande majorité sur une base de 37h30 par semaine qui leur permet de bénéficier de 15 jours de RTT par an et il n'existe aucun horaire coupé dans les 3 EHPAD.

Au regard des demandes de prestations à réaliser dans les différents EHPAD, les agents du secteur privé sont soumis à des horaires coupés « *Ils arrivent de 6h 30 à 8h00, (...) et l'après-midi, ils viennent de 13h30 à 14h30* » ou bien ils travaillent exclusivement sur le samedi comme sur l'EHPAD M. De plus la responsable du prestataire externe précise que :

C'est du 6 jours par semaine pour les agents, dans le privé c'est du 6 jours par semaine (...) du dimanche au vendredi », alors que très peu d'agents du secteur privé travaillent 35h par semaine : « Des 35 h par semaine, je n'en ai pas beaucoup, j'ai beaucoup de 20h, 25h

Cela signifie que les agents du secteur privé sont mobilisés quelques heures par jour pour travailler au sein de l'EHPAD.

La responsable du prestataire privé dresse le bilan suivant :

Ils ont du mérite d'assurer 6 jours sur 7 en nettoyage quand bien même on fait du 4h par jour c'est quand même là on est au boulot puis bon il y a les cadences, ce ne sont pas les mêmes dans le privé que dans le public. On va travailler dans le public on n'a pas du tout cette cadence.

Un bilan partagé par le cadre hôtelier qui constate que les ASH des EHPAD s'exprime en ces termes :

On travaille trop, on ne veut plus travailler les samedis et les dimanches » et d'ajouter : « Vous savez j'ai fait plus de privé, que de public, j'ai pratiquement 35 ans de privé et 5 ans de public, (...) j'ai rencontré des personnes qui me disait « nous on travaille trop » et pourtant je peux vous assurer que leur cadence était très raisonnable.

B) La participation aux prises de décisions

Au sein des EHPAD, la CSS évoque que lors de changements d'organisations ou d'équipements « *on leur a demandé leur avis, on a fait des réunions, on en a discuté* », alors que les agents du prestataire ne sont pas sollicités « *les agents n'ont pas eu leur mot à dire* ».

C) Relation avec les résidents

Lors de la dernière extension de la prestation bionettoyage dans l'EHPAD B et celle envisagée pour l'EHPAD M, la directrice et la CSS reconnaissent la nécessité de conserver au maximum la présence de leurs agents auprès des résidents et de confier le bionettoyage des locaux type

bureaux, sanitaires, circulations au prestataire externe afin de préserver une qualité relationnelle auprès des résidents :

« Pour le moment on a gardé le bionettoyage des chambres des résidents par nos agents parce qu'on voit bien qu'il y a cette qualité relationnelle et cette préoccupation du résident »,

« Nos agents sont déjà là depuis longtemps ; qu'ils connaissent les résidents ce qui n'est pas le cas des agents du prestataire extérieur. ».

Cet aspect relationnel avec la personne âgée est effectivement perçu comme une difficulté par la responsable du prestataire externe : *« Je suis allée voir sur l'EHPAD A j'ai passé beaucoup de temps justement ils sont un peu perdus ».*

D) La formation professionnelle

Comme abordé précédemment, au moment du recrutement des agents de bionettoyage, il existe peu de différence dans le niveau d'exigence de la connaissance des techniques de bionettoyage ou de l'accompagnement de la personne âgée prise en charge dans un EHPAD. Le sujet de la formation professionnelle permet de savoir la stratégie adoptée par les employeurs pour permettre à leurs agents de monter en compétences et de donner du sens à ce qu'ils peuvent vivre sur leur lieu de travail.

Les deux employeurs assurent des formations concernant les bonnes pratiques du bionettoyage et chacun avec leurs formateurs internes. Aucune autre action de formation n'est par la suite proposée aux agents du secteur privé, alors que dans les EHPAD :

Elles ont accès aux informations qui sont plus liées à la prise en charge des personnes âgées, par exemple celles atteintes de troubles Alzheimer » ; « elles bénéficient de formation sur le vieillissement plus sur la personne âgée » ; « on leur a également fait la formation manutention du port de charge lourde parce que ça c'est aussi important pour elles.

Au terme de ces différents constats, il apparaît que les conditions de travail des agents de la fonction publique hospitalière et ceux du secteur privé ne sont pas soumis aux mêmes contraintes. J'ai pu constater que la politique managériale impulsée par la directrice vise à répondre aux besoins des agents en matière de conciliation entre vie privée et vie professionnelle, ou de valorisation de leur métier en leur permettant de monter en compétences. Elle s'inscrit dans une volonté de favoriser l'engagement du professionnel au sein de l'EHPAD. Au contraire, la politique managériale du secteur privé ne s'inscrit pas dans

cette démarche : absence de lien social, manque de reconnaissance, perte de sens du travail par une absence de connaissances et une impossibilité de montée en compétences pour assurer un accompagnement de la personne âgée.

En qualité de directrice, je ne pourrai pas agir sur les horaires de travail et les cadences de travail qui relèvent du domaine exclusif du prestataire soumis à une obligation de résultat. Par contre, je peux envisager de proposer une action sur le suivi de formation spécifique sur la personne âgée résidant en EHPAD dans le but d'apporter à ces personnels des compétences pour mieux appréhender leur environnement de travail. Cet accès à la formation peut également permettre à moyen terme d'améliorer les relations avec les résidents en gagnant confiance dans leur positionnement.

Préconisation N°3

Liée à l'accompagnement des agents de l'équipe externe

- * Négocier avec le prestataire extérieur la participation de leurs agents à une formation spécifique sur l'accompagnement de la personne âgée prévue au plan de formation de l'EHPAD*
- * Lors d'un renouvellement de marché de la prestation bionettoyage intégrée cette demande de formation dans le cahier des charges avec une réalisation dans un délai de 3 mois à 6 mois maximum*

2.1.3 L'analyse de la gestion de la qualité de la prestation bionettoyage : un décalage entre le secteur privé et la fonction publique hospitalière

- A) Le contrôle qualité de la prestation bionettoyage externe dans le cadre du marché par obligation de résultats

Depuis le nouveau marché puisqu'on a changé il y a une obligation de résultat donc il y a des audits en fait qui sont menées par la responsable du bio nettoyage du CH en lien avec un responsable du prestataire.

Femme, 59 ans, CSS des EHPAD

Ainsi, Il existe une grille d'observation par local qui identifie des critères de validité ou non de l'atteinte d'un bionettoyage de qualité. En cas de non-conformité de la prestation, des pénalités financières sont appliquées au prestataire.

L'existence de ces contrôles réguliers

15 sur l'EHPAD A, on en a 8 sur l'EHPAD B et on en a 5 je crois de mémoire sur l'EHPAD M donc ça veut dire 5 locaux et sur les 5 elle peut choisir 2 locaux sinon c'est l'ordinateur qui choisit, ce qui fait que comme ça on ne contrôle pas toujours le même local (...) c'est l'ordinateur qui choisit, moi je ne sais pas ce qu'on va contrôler avant, ni la cliente (...) ce sont les contrôles contradictoires (...) et moi je fais par la suite, parce que je leur dois des contrôles internes aussi

Femme, 38 ans, responsable bionettoyage prestataire externe

crée une source de stress auprès des agents externes comme l'évoque la responsable « *la contrainte de résultats, voilà quoi ça met la pression* ». Un stress majoré par le fait que dans le cadre d'un marché par obligation de résultats, le prestataire est soumis à des pénalités financières :

On est soumis à des pénalités aussi à partir de plus de 10 locaux non conformes, si on ne porte pas de tenue propre de notre entreprise on est pénalisé, en cas d'absence du responsable de site on est pénalisé, il y a plein de contraintes... ».

Femme, 38 ans, responsable bionettoyage prestataire externe

Un ensemble de règles à respecter par les agents au risque d'être responsable d'une pénalité pour son entreprise et de ne pas conserver son emploi en cas de récidive.

Face à ce niveau de contrôle de la qualité sur le travail des agents externes, la CSS reconnaît qu' « *effectivement on n'a pas la même exigence sur nos personnels qu'avec le prestataire extérieur puisque nous n'avons pas de grille d'évaluation de la prestation* ».

Les responsables administratives déclarent également

« l'évaluation repose sur le suivi du cadre de santé ou du responsable administratif voir des familles ou encore des résidents qui peuvent nous faire des retours sur la non-qualité et de nettoyage réalisé au sein des EHPAD ».

« il n'y a pas de contrôle, après on voit quand on va dans les étages quand on va dans une chambre, si c'est propre, s'il y a de la poussière. Mais il n'y a pas de contrôle ».

Cette situation interpelle la CSS, elle admet que

l'encadrement du service de nettoyage du CH a évolué, (...) qui est plus présente pour mesurer aussi le côté du personnel parce que en effet il y a ce que l'on peut exiger du

prestataire mais il y a aussi à garantir un niveau de qualité de notre personnel il devrait être pareil !

B) La gestion des dysfonctionnements entre les parties prenantes

Si un dysfonctionnement lié à l'entretien des locaux, est constaté sur le terrain par un résident, une famille, ou un professionnel, la responsable du prestataire externe explique qu'il existe un circuit de signalement spécifique : *« on a dans notre contrat un cheminement que l'on doit respecter. Le cheminement de contact c'est que la cadre n'a pas le droit de donner des ordres à notre agent, l'agent doit systématiquement passer par moi ».*

Un circuit qui est bien connu par l'ensemble de l'encadrement des différents EHPAD :

*Je pouvais pas faire un mail directement au responsable du prestataire extérieur (...)
Je faisais un mail au responsable du CH, (...). Elle a demandé à ce que j'ai l'accès à XLINK, c'est la plateforme des réclamations du prestataire. Donc, maintenant quand j'ai des réclamations, je les fais directement en ligne (...); quand il y a une réclamation qui est faite; elle a une alerte.*

Femme, 36 ans, cadre de santé, EHPAD A

« Je ne suis pas sa responsable, c'est un prestataire donc du coup, nous ce qu'on nous a dit c'est "vous faites une réclamation et le responsable fera le nécessaire auprès de son agent" ».

Femme, 32 ans, responsable administrative, EHPAD B

« Je dois systématiquement en référer au responsable de l'équipe prestataire externe. » ;

Femme, 46 ans, responsable administrative, EHPAD M

Ainsi l'encadrement de proximité ne peut pas intervenir sur ni sur l'organisation, ni sur la non-qualité de la prestation réalisée. Ce circuit implique un délai d'intervention de la responsable du prestataire parfois non disponible dans l'immédiat car basée sur le CH distant en moyenne de 20 kms de chacun des 3 EHPAD.

Ainsi, dans le cadre d'un partage d'activité entre des agents interne et externe, l'absence d'une réaction quasiment immédiate *« altère à son tour la qualité de vie au travail des présents et nuit au service rendu aux usagers »* (Louazel et al., 2018, p. 206) car s'il est nécessaire d'intervenir rapidement ou si les dysfonctionnements se renouvellent sans action corrective,

la charge de travail des personnels est impactée et dégrade l'implication au travail et la relation sociale entre les deux équipes.

C) Niveau de prestation entre l'équipe interne et l'équipe externe

L'encadrement des EHPAD ne donne pas une réelle réponse à cette question. L'ensemble des responsables ont plutôt ciblées leurs réponses sur le niveau de prestation apportée par les agents externes, sans pour autant effectuer un parallèle avec la qualité du service rendu par leurs propres équipes.

Après par rapport à mon degré d'exigence, je ne suis pas dans le domaine et mon opinion tu vois sur l'état des sols, les toiles d'araignées, ça mérite d'être encore amélioré, c'est déjà pas mal, c'est mieux qu'avant parce que j'ai connu pire mais enfin on n'a pas atteint les résultats attendus.

tels sont les propos tenus par la cadre de santé de l'EHPAD A qui bénéficie d'une externalisation complète de sa prestation bionettoyage.

Pour les autres encadrants le constat est similaire : *« C'est moins propre, ils ne font pas dans les finitions. »*

Mais il existe aussi une modération à ce bilan :

« Il y a toi ce que tu constates ce qui est attendu et leur possibilité ce sont aussi des humains. » ; « Mais avec le nombre de chambres qu'ils ont à faire, c'est pas possible ».

L'encadrement pondère ses propos car elles constatent un écart entre la charge de travail imposée aux agents externes et l'effectif en place pour réaliser celui-ci. Cette réflexion n'est pas portée pour les équipes internes en place dans les EHPAD.

D) Le bilan de l'externalisation de la prestation bionettoyage au sein des EHPAD du CH

a) *Les avantages à une externalisation*

Lors d'entretiens informels avec la directrice, elle a évoqué sa position sur ce sujet. Pour elle l'externalisation apporte une plus-value sur deux axes majeurs. D'une part l'aspect financier, puisqu'une externalisation 7 jours/7 engendre une économie sur le budget de fonctionnement des structures, d'autre part, sur la gestion des ressources humaines, puisqu'une externalisation permet de ne plus avoir à gérer le recrutement et l'absentéisme des agents.

Ces deux axes sont également retrouvés lors des entretiens avec l'encadrement

« Grâce au prestataire extérieur et sans surcoût supplémentaire pour l'EHPAD, nous avons maintenant une prestation le samedi dimanche » ;

Femme, 32 ans, responsable administrative, EHPAD B

« On n'a pas géré cet aspect absentéisme, congé et cetera, donc voilà donc côté RH c'est un confort je dirais d'organisation. »

Femme, 59 ans, CSS des EHPAD

La responsable de l'EHPAD B considère que l'image de marque de l'EHPAD est valorisée grâce à la présence des agents externe les week-ends : « Les familles aussi, parce qu'elles viennent plutôt le week-end en visite, et là, quand elles voient un agent entretenir les couloirs et certaines chambres eh bien cela leur fait plaisir. »

b) *Les inconvénients à une externalisation*

Lors des entretiens avec l'encadrement les inconvénients cités concernent les problèmes de turn-over, des compétences, des modalités de travail, et de l'approche avec les résidents.

« Ce turn over, et d'autant plus gênant dans les EHPAD, car les résidents ont besoin d'une stabilité, c'est important pour eux d'avoir toujours la même personne »

« Il n'utilise pas le même matériel parce qu'ils apportent leur propre matériel, ils n'ont pas la même formation, les mêmes critères de nettoyage »

« Ça peut être l'aspect relation aux résidents ou sur la qualité de du travail fait sur lequel on n'a pas d'action »

« Il y a moins de contact entre des agents d'une équipe extérieure avec les résidents »

« Si elles voient une situation qui n'est pas normale, elles vont donner l'alerte, si c'est quelqu'un, un agent de la prestation externe, il n'a pas l'habitude des résidents, il ne le connaît pas donc il ne va pas avoir le même regard de vigilance »

« Les agents ne s'investissent pas de la même façon que quelqu'un qui est employé et qui connaît bien, enfin qui a envie de travailler auprès des personnes âgées. »

Cette partie d'analyse de la gestion de la qualité de la prestation relève à nouveau des différences d'approches et d'impact sur les personnels.

Alors que l'évaluation de la prestation est fortement ancrée chez le prestataire externe parce que celle-ci est attendue par le client et formalisée dans un contrat, elle est pour ainsi dire quasi inexistante au sein des équipes internes des 3 EHPAD. Elle ne fait l'objet d'aucune formalisation et l'absence de connaissances des encadrants ne permet pas d'avoir un réel regard sur le respect des bonnes pratiques en matière de bionettoyage. De plus, il est à noter

que le prestataire et les équipes du CH n'utilisent pas les mêmes produits, les mêmes procédures de bionettoyage, il n'existe pas d'harmonisation des pratiques au sein des EHPAD. Enfin, les échanges sont limités entre les responsables de site exclusivement ; avec un délai d'intervention sur le terrain variable en fonction de la disponibilité du responsable du prestataire extérieur.

A moyen terme, ce fonctionnement peut engendrer une perte dans la qualité de la prestation bionettoyage par un manque de coopération entre les différents acteurs et une gestion basée exclusivement sur le contrôle.

En qualité de directrice, je serai favorable à une gestion par le relationalisme car leurs défenseurs appréhendent les relations d'externalisation dans leur dynamique temporelle.

Ils postulent que l'intérêt économique n'est pas la seule motivation des entreprises lorsqu'elles développent une relation avec un partenaire. Contrairement à l'approche par le contrôle, la gestion par le relationalisme met l'accent sur les liens sociaux entre les organisations et le contexte historique et social (Macneil, 1980, cité par Barthélemy & Donada, 2007).

La gestion par les normes relationnelles implique de développer des valeurs communes et des attentes partagées par les partenaires. Dès lors, la mise en place de ces normes assure un partage d'information, une gestion harmonieuse des conflits, la continuité des relations et une flexibilité accrue (Heide et John, 1992, cité par Barthélemy & Donada, 2007).

Préconisation N°4

Liée à l'évaluation de la qualité de la prestation bionettoyage

- * *Elaborer un dispositif d'évaluation de la qualité de la prestation bionettoyage commune aux différentes équipes en s'appuyant sur l'expertise développée par le prestataire externe en partenariat avec lui et les encadrants des EHPAD (grille de lecture commune- critères d'évaluation communs)*
- * *Communiquer aux agents public/privé sur les modalités de l'évaluation*
- * *Constituer un groupe de travail pluridisciplinaire afin d'harmoniser au maximum les pratiques de bionettoyage en tenant compte que l'EHPAD constitue un lieu de vie pour les résidents, dans le but de limiter les litiges entre les agents public/privé*
- * *Porter les procédures à la connaissance de chaque agent public/privé intervenant au sein d'un EHPAD*

* *Permettre à tous les responsables de site d'accéder au logiciel de suivi des réclamations afin d'assurer une traçabilité des demandes et améliorer la transmission des informations*

2.2 L'externalisation de la prestation bionettoyage : focus sur le projet nouvel EHPAD M

Au regard des différents éléments apportés dans la précédente partie, je vais présenter mon analyse sur les points forts et les points de vigilance à envisager pour accompagner la mise en œuvre d'une extension de l'externalisation sur le nouveau site de l'EHPAD M.

2.2.1 Les points forts à l'extension de la prestation bionettoyage

Concernant le personnel, lors des rencontres avec les agents de l'équipe bionettoyage de l'EHPAD M, elles ont toutes adhéré à une augmentation de cette prestation bionettoyage sur le dimanche. Cette demande a été énoncée devant le représentant du personnel qui a pu entendre la volonté des agents de l'EHPAD M de ne pas revenir travailler le samedi et encore moins le dimanche. La directrice a fait en sorte que ce souhait soit clairement affiché afin de ne pas être prise à partie par les représentants du personnel lors de la présentation du projet au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

Concernant les résidents, sur les 6 interrogés 4 disent connaître les agents de bionettoyage qui s'occupent de leur chambre. Ils ont la capacité de nommer au moins 1 agent de l'équipe interne, mais ils ne connaissent pas l'agent qui intervient le samedi sur la prestation externe. Les liens sont plus importants avec l'équipe interne, même si les résidents pensent que « *souvent elles vont trop vite, je ne veux pas la déranger, elles ont beaucoup de travail* ».

Concernant l'encadrement, la CSS et la responsable administrative en charge de la gestion de l'équipe bionettoyage considèrent une extension de l'externalisation sur la journée du dimanche comme une opportunité pour « *Qu'elles puissent prendre plus de temps en semaine approfondir plus leur travail en déchargeant sur le week-end* » ; et améliorer le regard des familles sur l'entretien de la structure « *Les visites, elles ont lieu du lundi au dimanche et c'est vrai que le dimanche c'est pas moins sale que les autres jours* »

Cependant, elles restent sceptiques sur l'intérêt d'avoir une externalisation complète de la prestation. Elles expriment leur crainte de perdre en qualité de service rendu aux résidents, et un manque de lien avec les équipes, les résidents et les familles.

Selon les propos de la responsable administrative :

Déjà à ce jour on ne gère pas le samedi et au final on ne sait pas vraiment ce qui est fait pas donc à mon niveau imaginer ça sur les 7 jours de la semaine enfin j'ai beaucoup de mal.

Si la CSS a évoqué un potentiel gain de temps en n'ayant plus la gestion de l'équipe des ASH de l'EHPAD M, la responsable administrative n'a pas évoqué ce point.

2.2.2 Les points de vigilance à l'extension de la prestation bionettoyage

Les points de vigilance à prendre en considération pour accompagner une extension de la prestation bionettoyage sur le nouvel EHPAD vont concerner la communication et l'association des représentants du personnel à ce projet ainsi que l'accompagnement de la responsable administrative pour la positionner auprès de l'équipe des ASH comme leur responsable hiérarchique.

Concernant les représentants du personnel, ils ne sont pas favorables à cette externalisation. D'un part car « *Ils considèrent que souvent les conditions de travail des agents de ces prestataires sont moins encadrées ou moins bénéfiques pour l'agent que les conditions de travail liées à l'employeur* » et d'autre part car « *Pour elles c'est moins de postes offerts à des gens qui ont peu de qualification et qui cherchent du travail.* ».

La directrice va pouvoir conserver son approche relationnelle auprès des représentants du personnel en les associant à chaque réunion de travail. Cette posture va permettre de communiquer en toute transparence sur les décisions prises avec l'équipe des ASH de l'EHPAD M.

Effectivement, l'enjeu social reste très fort au sein du CH, il faudra donc argumenter le choix d'une nouvelle externalisation selon les préconisations présentées qui permettent d'associer la performance économique et la qualité de vie au travail à la fois pour l'ensemble des professionnels tant du secteur privé, que du secteur relevant de la fonction publique hospitalière.

Concernant l'encadrement, comme je l'ai précédemment évoqué, la prise de fonction de la responsable administrative n'a pas été suffisamment accompagnée. Ce manquement a entraîné une réelle difficulté de reconnaissance de celle-ci comme étant la responsable hiérarchique de l'équipe des ASH. Un accompagnement à la fonction de manager qui s'avère une nécessité au regard du fonctionnement de l'équipe d'ASH perçue également par le cadre hôtelier en charge de leur accompagnement « technique » : « *elles sont dans une toute*

puissance » ; « elles n'ont *pas de respect des règles* ». Mais, au-delà d'un apport théorique sur les fondements du management, il faudra associer la responsable administrative à la réflexion sur l'organisation du travail dans le nouvel EHPAD et les ASH de l'équipe. Pour sécuriser le dispositif, elle devra être assistée par la CSS et le cadre hôtelier pour être par la suite en mesure de comprendre les attendus en matière de qualité de la prestation bionettoyage, et de participer à l'écriture de la nouvelle fiche de poste.

L'ensemble de ces démarches lui permettront de développer son rôle d'animateur, de négociateur avec les ASH, et mais aussi d'écoute pour comprendre également les besoins et les attentes de l'équipe d'ASH. Une équipe qui va vivre un grand changement avec le déménagement dans de nouveaux locaux avec toutes les peurs et les freins que cela risque d'engendrer. Le rôle du manager est alors primordial pour accompagner le changement et développer la confiance des équipes pour une meilleure implication dans les organisations de travail et le service rendu aux résidents.

L'extension de la prestation bionettoyage sur le nouvel EHPAD M va être associée à une arrivée sur un nouveau site qui va donc nécessiter de revoir les organisations. Pour mener à bien celui-ci, la directrice, après avoir défini ses orientations stratégiques, a associé les ASH, les représentants du personnels et son équipe d'encadrement aux réflexions autour de l'organisation envisagée dans une dynamique participative. Afin de mener à bien ce déménagement, elle va devoir poursuivre une conduite au changement des professionnels en appui de son équipe managériale.

Préconisation N°5

Liée au rôle de la directrice dans le cadre de l'accompagnement des équipes pour le déménagement vers un le nouvel EHPAD M

- * *S'assurer du suivi de la mise en place des mesures d'accompagnement RH prises lors de la réunion avec l'équipe d'ASH et du test d'une nouvelle autolaveuse*
- * *Accompagner l'équipe des ASH sur le nouveau bâtiment pour repérer les locaux et travailler à une organisation adaptée à ceux-ci*
- * *Maintenir un management participatif en vue de l'élaboration définitive de l'organisation de la prestation bionettoyage*
- * *Veiller à intégrer la responsable administrative dans les groupes de travail en vue de définir les nouvelles organisations en affirmant sa fonction de responsable hiérarchique de l'équipe*
- * *Poursuivre sa stratégie de communication auprès des familles, des résidents, des représentants du personnel et des professionnels (lettre spéciale nouvel EHPAD, conseil de la vie sociale, réunion, instances ...)*
- * *Négocier et argumenter avec le prestataire externe une stratégie managériale relationnelle en vue d'améliorer la QVT de leur professionnels.*

Conclusion

Un projet de reconstruction représente un travail important pour un directeur. Il nécessite son engagement sur plusieurs années et des prises de décisions dans plusieurs domaines financier, humain, matériel qui le conduisent bien souvent à conduire des changements organisationnels dans un souci d'optimisation de la prise en charge des résidents.

Dans le cadre de notre étude, la construction d'un nouvel EHPAD parmi les 3 gérés par mon maître de stage a conduit celle-ci à s'interroger sur l'organisation de la prestation bionettoyage. Après avoir réalisé un parangonnage entre les 3 établissements concernés, la conduite de la réflexion a été essentiellement axée sur la recherche d'une performance économique. A l'issue de cette phase de cadrage, deux scénarios ont été élaborés répondant aux attentes de la directrice.

Pour autant la tentation d'étendre l'externalisation de la prestation bionettoyage pour un gain financier en associant des professionnels du secteur privé et du secteur de la fonction publique hospitalière m'a interrogé sur la possibilité de maintenir la qualité du service rendu aux résidents et la qualité de travail des professionnels.

L'analyse des entretiens et des matériaux révèle de l'importance de la gestion du capital humain dans les EHPAD afin de renforcer la performance globale au service des résidents. Un des enjeux du directeur va être de pouvoir initier un partenariat avec le prestataire extérieur afin d'instaurer une cohésion entre les équipes, viser une harmonisation entre les pratiques de bionettoyage et faire reconnaître les spécificités du travail en EHPAD. L'objectif final étant de promouvoir la sécurité physique et psychique de l'ensemble des personnels exerçant au sein de sa structure, pour garantir également celles des résidents.

La conduite du changement engendrée par le projet de construction du nouvel EHPAD M, ne peut se réaliser sans l'appui du directeur, sans son implication tout au long des différentes phases. S'il doit assurer l'adhésion de toutes les équipes, il doit pouvoir compter sur sa lignée managériale pour impulser et guider les équipes faire les objectifs définis ensemble.

Dans le cadre de notre étude, le défi va être de pouvoir accompagner la responsable administrative à une vraie posture de manager au sein d'une équipe qui ne la reconnaît pas comme tel à ce jour.

Ce travail de recherche m'a permis de prendre la mesure de la complexité de la gestion d'un projet de construction. Les aspects financiers, matériels, humains, organisationnels doivent être maîtrisés par le directeur. Mais il m'a aussi permis de comprendre que penser les

organisations uniquement autour de profit économique peuvent engendrer des conséquences sur le capital humain pourtant indispensable pour assurer une prise en charge de qualité des résidents.

Mon défi de demain en qualité de directeur sera de trouver cet équilibre économique dans un cadre financier contraint, associé à des difficultés de recrutement de professionnels peu formés, que je vais devoir motiver, valoriser, pour les impliquer et adhérer à la conduite de projets nécessaires à la vie d'EHPAD.

Bibliographie

Ouvrages :

- Belorgey, N. (2010). *L'hôpital sous pression : Enquête sur le « nouveau management public »*. Paris : Editions de la découverte, 330p.
- Larat, F, Chauvigne, C, (2016). *Vivre les valeurs du service public*. Rennes : Presses de l'école de l'EHESP, 170p.
- Trosa, S. (2012). *La crise du management public : Comment conduire le changement ?*, 1^{ère} édition, Bruxelles : De Boeck, 204p.

Chapitre d'ouvrage :

- Cristofalo, P., Dariel, O. & Routelous, C. (2018). 5. La qualité de vie au travail : un levier sous-estimé de la performance. In Étienne Minvielle éd., *Manager une organisation de santé : L'apport des sciences de gestion*. Rennes : Presses de l'EHESP, pp. 99-119
- Louazel, M., Mourier, A., Ollivier, E., & Ollivier, R. (2018) 4. les conditions de l'engagement au travail : Les leviers d'un management du bien-être au travail. In *Le management en santé. Gestion et conduite des organisations de santé*. Rennes : Presses de l'EHESP, pp 203-219.
- Louazel, M., Mourier, A., Ollivier, E., & Ollivier, R. (2018). Politique sociale et performance. In *Le management en santé. Gestion et conduite des organisations de santé*. Rennes : Presses de l'EHESP, pp 429 - 448.
- Loubat, J.-R. (2020). Reconfigurer les organisations. In *Optimiser les ressources des organisations de l'action sociale et médico-sociale*. Malakoff : Dunod ; pp105-137.
- Mintzberg, H. (1989). La profession de manager. In Behar Jean-Michel & Tremblay Nathalie (Trad.), *Le management : Voyage au centre des organisations*, 2^{ème} édition, Paris : Eyrolles ; œuvre originale publiée en 1989. P 21.
- Pijoan, N., Plane, J.M. (2020). Une approche critique du nouveau management public : du leadership rationnel au servant leadership ? In *Approches critiques des organisations*. Caen : EMS, pp 197- 213.

- Pijoan, N., Plane, J.M. (2020). Sensemaking : levier du changement à l'hôpital ? In *Approches critiques des organisations*. Caen : EMS, pp 267- 274.

Articles de presse :

- Barthélemy, J. (2004). Comment réussir une opération d'externalisation. *Revue française de gestion*, n° sup 151, pp 9-30. Cairn.info. <https://doi.org/10.3166/rfg.151.9-30>
- Barthélemy, J., & Donada, C. (2007). Décision et gestion de l'externalisation. Une approche intégrée. *Revue française de gestion*, 177(8), pp 101-111. Cairn.info. <https://doi.org/10.3166/rfg.177.101-111>
- Bartoli, A., Keramidas, O., Larat, F., & Mazouz, B. (2011). Vers un management public éthique et performant. *Revue française d'administration publique*, n° 140(4), pp 629-639.
- Bertezene, S., & Vallat, D. (2016). Changement et engagement dans une stratégie RSE le cas des établissements sociaux et médico-sociaux français. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme Entreprise*, n° 21, 5(2), 3-23. Cairn.info <https://doi.org/10.3917/rimhe.021.0003>
- De Bry, F. (2008). Concept d'éthique l'éthique au cœur du management. *Management & Avenir*, 20, pp 102-114. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/mav.020.0102>
- Fimbel, É. (2003). Nature et enjeux stratégiques de l'externalisation. *Revue française de gestion*, n°sup 143, pp 27-42. Cairn.info. <https://doi.org/10.3166/rfg.143.27-42>
- Guillemot, D., Jeannot, G. & Peyrin, A. (2009). Travail du public, travail du privé : similitudes et différences : Premiers apports de l'enquête « changement organisationnel et informatisation ». *Revue française d'administration publique*, 132, pp789-803. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/rfap.132.0789>
- Minchella, D., Vinçotte, E. (2021). Qu'est-ce qu'une bonne prestation ? La problématique des attentes dans un contexte d'externalisation d'un service. *Gestion 2000*, 38, pp 115-134. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/g2000.382.0115>
- Pupion, P.-C. (2015). NPM ou bonne administration : Le rôle de l'éthique. *Gestion et management public*, Volume 4 / n° 2(4), pp 1-3. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/gmp.042.0001>
- Quélin, B. (2007). L'externalisation : de l'opérationnel au stratégique. *Revue française de gestion*, 177, pp 113-128. Cairn.info. <https://doi.org/10.3166/rfg.177.113-128>

- Quélin, B. (2005). *Pour réussir: Bien gérer les aspects humains - CRHA*. <https://ordrecrha.org/fr-CA/ressources/TBD/2005/09/pour-reussir-bien-gerer-les-aspects-humains/>

Textes législatifs :

- Ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux. Consulté le 28 juillet 2021, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041755771>
- *Article L8231-1—Code du travail—Légifrance*. (s. d.). Consulté 28 juillet 2021, à l'adresse https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006904839/
- *Article L8241-1—Code du travail—Légifrance*. (s. d.). Consulté 28 juillet 2021, à l'adresse https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI0000030442435/

Instructions

- *Instruction n° DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2020/87 du 5 juin 2020 relative aux orientations de l'exercice 2020 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées*. (s. d.). Consulté 30 juillet 2021, à l'adresse https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2020/20-06/ste_20200006_0000_0031.pdf
- *Instruction n° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées*. (s. d.). Consulté 30 juillet 2021, à l'adresse <https://www.fhf.fr/Autonomie/Actualites-FHF-AUTONOMIE/Instruction-de-campagne-budgetaire-2021-pour-le-secteur-medico-social>

Sites internet

- Site internet du Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins, région Occitanie : Entretien des locaux dans les établissements médico-sociaux. consulté le 20 juillet 2021, à l'adresse https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2021/04/Maitrise-du-risque-infectieux-en-EMS-RePias_Matis.pdf

- *Site internet des Etablissements de santé : Tarif EHPAD 2021 : Quel est la moyenne dans votre département ?* (s. d.). consulté 29 juillet 2021, à l'adresse <https://www.etablissementsdesante.fr/pages/tarifs>
- Site internet du ministère des Solidarités et de la Santé. (2021, août 21). *La stratégie nationale de santé 2018-2022*. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

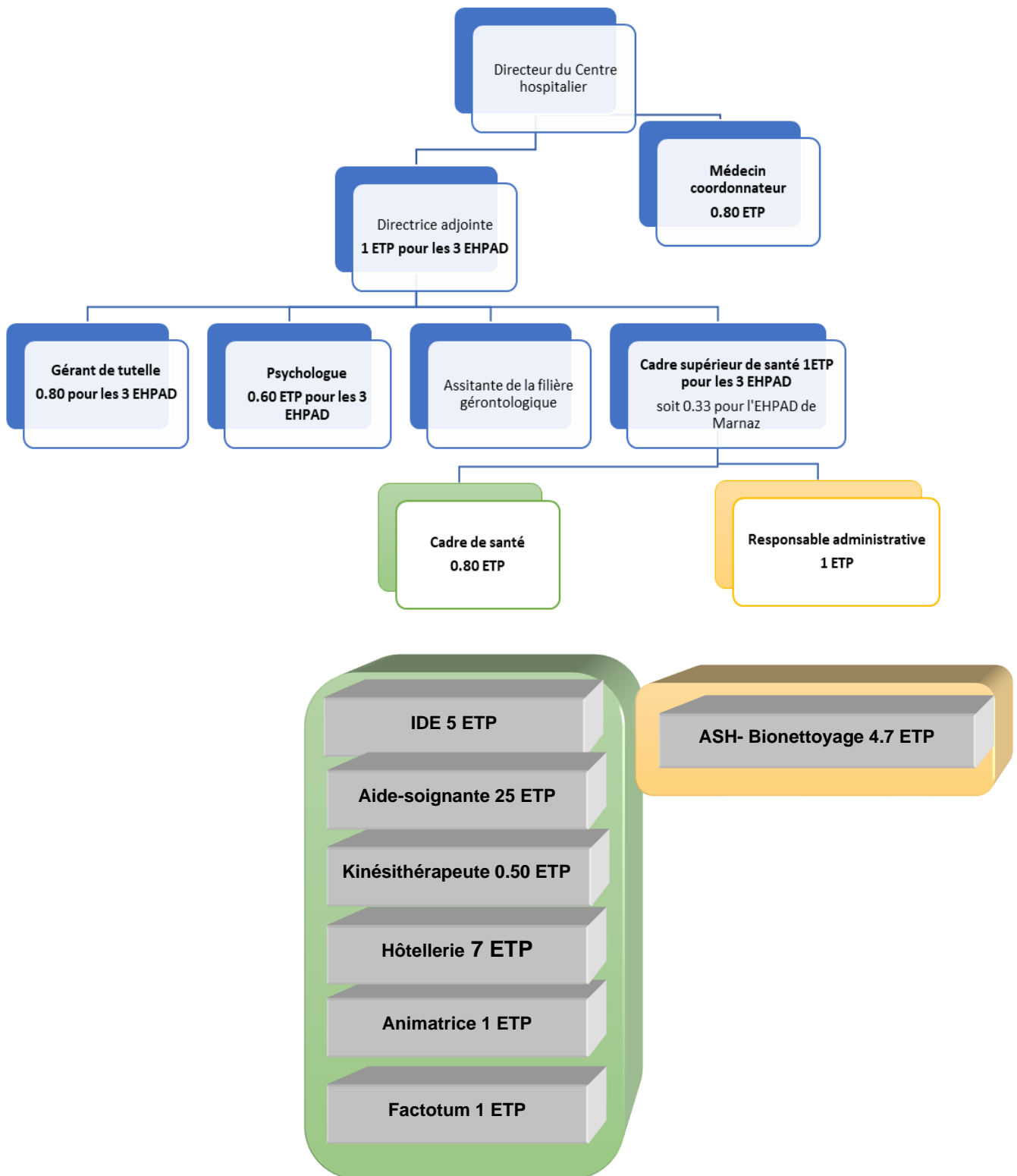
Mémoires

- Fontan, C. (2019), *La conduite du changement dans un contexte de déploiement d'une nouvelle organisation de travail en ehpad.pdf*. (s. d.). Consulté 22 juillet 2021, à l'adresse <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2019/dessms/fontan.pdf>
- Leguyader, M.A. (2015), « *La responsabilité sociale et environnementale : un levier d'amélioration de la qualité de vie au travail en établissement social et médico-social* ». (s. d.). Consulté 22 juillet 2021, à l'adresse <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2015/dessms/leguyader.pdf>
- Poulenc, T., (2018), *L'externalisation partielle de l'entretien des locaux au centre hospitalier de Montauban*. (s. d.). Consulté 29 juillet 2021, à l'adresse <https://documentation.ehesp.fr/memoires/2018/edh/Thomas%20POULENC.pdf>

Liste des annexes

ANNEXE 1 : Effectifs de l'EHPAD M	I
ANNEXE 2 : Diagramme de Gantt – suivi du projet (copie partielle)	II
ANNEXE 3 : Article 9 du CCATP bionettoyage - pénalités	III
ANNEXE 4 : Tableau des fréquences d'entretien des locaux nouvel EHPAD M.....	VII
ANNEXE 5 : Présentation du projet nouvel EHPAD M à l'équipe de bionettoyage - Réunion du 21 mai	VIII
ANNEXE 6 : Guides des entretiens	XI
ANNEXE 7 : Tableau récapitulatif des entretiens réalisés	XVI
ANNEXE 8 : Synthèse des entretiens individuels des ASH de l'EHPAD M.....	XVIII
ANNEXE 9 : Grille d'analyse des entretiens de l'encadrement des équipes de bionettoyage	XXI
ANNEXE 10 : Grille de lecture entretiens avec les résidents	XXVIII
ANNEXE 11 : Retranscription de l'entretien avec la responsable bionettoyage du prestataire externe	XXX

ANNEXE 1 : Effectifs de l'EHPAD M



ANNEXE 3 : Article 9 du CCATP bionettoyage - pénalités

ARTICLE 9 – PÉNALITÉS

Des pénalités sont appliquées à l'entreprise titulaire en cas de non-respect des engagements contractuels.

Les différentes pénalités pouvant être appliquées sont énumérés ci-dessous.

Toutes ces pénalités sont cumulables.

Dans l'hypothèse où il y aurait une relation de cause à effet entre deux pénalités, la pénalité la plus forte est prise en considération.

Les pénalités décrites ci-après sont révisables dans les mêmes termes que le forfait de rémunération annuel.

Le titulaire s'engage à intégrer dans sa facture mensuelle en plus et moins-values les montants des pénalités qui lui sont signifiés par lettre recommandée par le CH.

Outre l'application de pénalités, dans le cas où le titulaire manquerait de façon répétée à ses obligations contractuelles, l'établissement adhérent pourra résilier le marché aux torts du titulaire dans les conditions fixées à l'article 24 du C.C.A.P de l'Accord Cadre.

9.1 – Pénalités pour non-respect du planning d'exécution

Le non-respect du planning d'exécution dans les conditions normales des prestations exécutées peut donner lieu à une pénalité de 150 € H.T / par jour de retard et par cas constaté.

9.2 – Pénalités applicables à l'issue des évaluations de la mise en place du contrôle des prestations en obligations de résultat

Une fois la période de mise en route du marché subséquent visée à l'article 5 de la Première partie du CCTP de l'accord-cadre expirée, dans le cas où un secteur est refusé à l'issue de la procédure d'évaluation visée aux articles 8 et suivants du CCTP de l'accord-cadre, il pourra être appliqué au prix forfaitaire mensuel hors taxe du secteur considéré, une pénalité calculée sur la base des indices de propreté (INC et IPG).

Le seuil d'acceptabilité est fixé selon les familles de locaux :

Famille	Seuil d'acceptabilité
A	0.7
B	0.7
C	0.8
D	0.8
E	0.8
F	0.8
G	0.8
H	0.8
J2	0.7
J3	0.8
K	0.7
L	0.8

Compte tenu de l'obligation de résultat journalière, la décision d'appliquer des pénalités peut être prise sans que le titulaire ou son représentant ait été entendu. Cette décision fera

néanmoins l'objet d'un courrier motivé au titulaire.

Indice de propreté générale = IPG :

Cet indice est calculé pour chaque site :

1 = IPG attendu

$$IPG = \frac{\sum \frac{\text{Notes des zones contrôlées}}{\text{Seuils de ces zones}}}{\text{Nombre de zones contrôlées}}$$

Indice de non-conformité = INC :

Cet indice est à déterminer lorsque le site est refusé :

$$INC = \frac{\sum \frac{\text{Notes des zones contrôlées} < \text{Seuils}}{\text{Seuils de ces zones}}}{\text{Nombre de zones contrôlées} < \text{Seuils}}$$

Le montant de la pénalité sera égal au montant forfaitaire mensuel hors taxe du secteur multiplié par le taux de non-conformité calculé suivant le tableau ci-dessous :

Tableau " Calcul du taux de non-conformité ".

		IPG										
		0	0,6	0,7	0,8	0,9	0,95	1	1,1	1,2	1,3	1,4
0		-15%	-14%	-13%	-12%	-11%	-10%	-5%				
0,1		-14%	-13%	-17%	-11%	-10%	-9%	-5%				
0,2		-13%	-12%	-11%	-10%	-9%	-8%	-5%				
0,3		-12%	-11%	-10%	-9%	-8%	-7%	-5%				
0,4		-11%	-10%	-9%	-8%	-7%	-6%	-5%				
0,5		-10%	-9%	-8%	-7%	-6%	-5%	-5%				
0,6		-9%	-8%	-7%	-6%	-5%	-5%	-4%				
0,7		-8%	-7%	-6%	-5%	-5%	-4%	-3%				
0,8		-7%	-6%	-5%	-5%	-4%	-3%	-2%				
0,9		-6%	-5%	-5%	-4%	-3%	-2%	-1%				
1		-5%	-5%	-4%	-3%	-2%	-1%	0%				
1		Pas d'INC		0%	0%	0%	0%	0%				

9.3 – Autres Pénalités

La pénalité pourra être appliquée au titulaire et retenue par précompte après constatation du CH signifiée au titulaire.

Au début de marché subséquent

Le Titulaire est tenu de présenter :

- ✓ les justifications d'assurances à l'égard des tiers sous 15 jours après la date de notification du marché subséquent, sous peine d'une pénalité de 1 000 € HT / jour de retard
- ✓ la liste nominative du personnel sous 15 jours après la date de notification du marché subséquent, sous peine d'une pénalité de 1 000 € HT / jour de retard
- ✓ le planning détaillé des prestations sous 20 jours après la date de notification du marché subséquent, sous peine d'une pénalité de 1 000 € HT / jour de retard
- ✓ la liste du matériel utilisé sous 20 jours après la date de notification du marché subséquent, sous peine d'une pénalité de 1 000 € HT / jour de retard
- ✓ la liste des produits utilisés sous 20 jours après la date de notification du marché subséquent, sous peine d'une pénalité de 1 000 € HT / jour de retard.

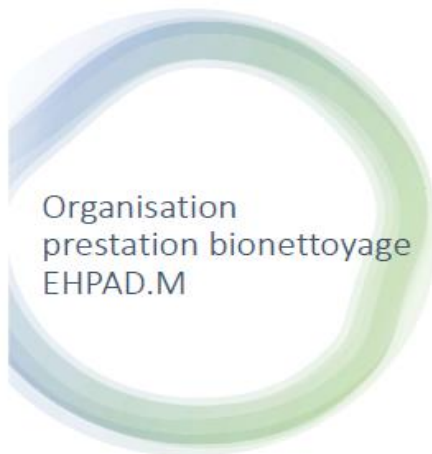
Pendant la durée du marché subséquent

Désignation du motif de l'application des indemnités / pénalités / réfections	Montant de l'unité
Absence d'autocontrôles mensuels par le titulaire	250 € par cas constaté
Non transmission des autocontrôles à l'établissement adhérent	150 € par cas constaté
Travail non réalisé	500 € par cas constaté
Travail mal réalisé (note inférieure à 0,5 dans un local)	150 € par cas constaté avec remise en état immédiate du local
Défaut d'entretien des locaux vestiaires	150 € par cas constaté
Défaut d'entretien des locaux ménage	500 € par cas constaté
Absence du titulaire à une réunion mensuelle de suivi	80 € par cas constaté
Absence du personnel d'encadrement qualifié	200 € par cas constaté
Absence de remise des documents exigés au début du marché ou pendant la	150 € par cas constaté

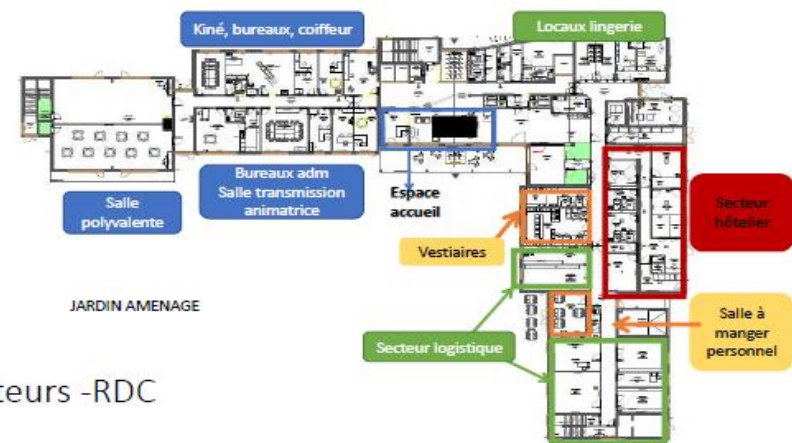
Faute lourde, vol, entrée de personnel non habilité, par cas constaté	8000 € H.T
Mauvaise tenue du cahier de liaison	150 € par cas constaté
Non transmission des données relatives au personnel à reprendre	250 € par cas constaté
Non-actualisation de la liste du personnel, par cas constaté	250 € par cas constaté
Défaut de formation du personnel	500 € par cas constaté
Refus d'élaborer et/ou de signer le plan de prévention des risques	1 000 € par cas constaté
Oubli de clefs sur la porte, porte non fermée à clef	500 € par cas constaté
Fenêtres laissées ouvertes	50 € par cas constaté
Intervention en dehors des heures contractuelles	50 € par cas constaté
Absence d'action correctrice suite aux mails de l'établissement adhérent ou bénéficiaire	150 € HT / jour de retard

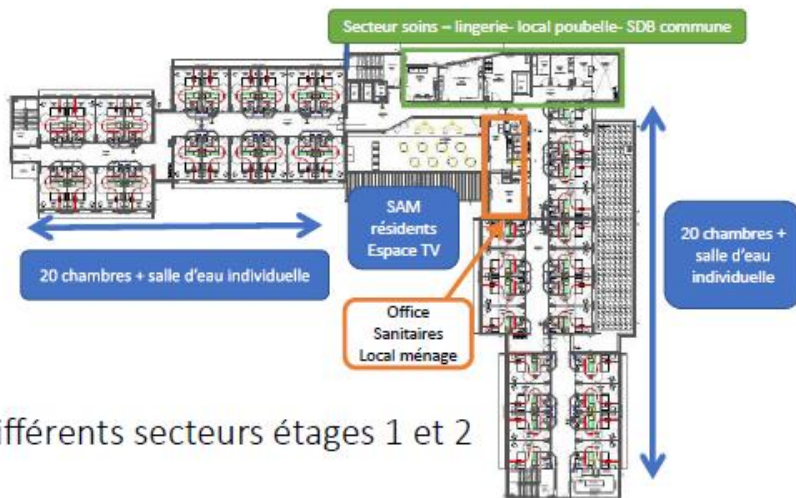
durée du marché	
Absence de port du badge des agents du titulaire	50 € par cas constaté
Absence d'actualisation de la liste des produits d'entretien autorisés par l'établissement adhérent ou de la liste du personnel du titulaire	150 € par cas constaté
Non-respect des conditions vestimentaires des agents de propreté ou Absence de tenue ou Tenue non identifiée	250 € par cas constaté
Absence de livraison / installation / mise en œuvre des matériels, équipements et produits exigés au marché subséquent	150 € par cas constaté
Non remise de l'attestation d'assurance	150 € par jour de retard
Perte d'une clé	Coût de remplacement de la clé et de l'organigramme complet
Perte d'un passe	Coût de remplacement du passe et de l'organigramme complet par cas constaté (ainsi que des barillets et clés concernés par ce passe)
Perte du badge	Coût de remplacement intégral du badge
Activation / neutralisation d'alarme (sécurité) : il est de la responsabilité de l'entreprise de neutraliser ou d'activer l'alarme lors de sa prestation pour les sites concernés.	Coût de déplacement de l'entreprise de sécurité qui viendra enclencher l'alarme.
Prestation non exécutée	500 € par cas constaté.
Non-respect des engagements du titulaire à son mémoire technique (définition matériel, produit, outils de contrôle...)	750 € par cas constaté
Non-respect du planning des prestations	150 € par cas constaté
Dans le cadre de prestations ponctuelles, non-respect des consignes données par la personne en charge au sein de l'établissement adhérent (horaires d'intervention, organisation de la prestation...)	500 € par cas constaté
Utilisation de produits d'entretien non agréés par l'établissement adhérent ou bénéficiaire	150 € par cas constaté
Utilisation de produits d'entretien non conformes à la législation / réglementation en vigueur ou non étiquetés	150 € par cas constaté
Utilisation d'un équipement ou d'un matériel non autorisé par l'établissement adhérent	1500 € par cas constaté
Non-respect des consignes de sécurité	250 € par cas constaté
Mauvais comportement des agents sur le site (qui nuit au bon fonctionnement ou au calme des services)	1500 € par cas constaté
Etat d'ivresse	2000 € H.T accompagné du retrait de la personne concernée et effectué son remplacement
Introduction d'un tiers non autorisé	2000 € H.T accompagné du retrait de la personne concernée et effectué son remplacement

ANNEXE 5 : Présentation du projet nouvel EHPAD M à l'équipe de bionettoyage - Réunion du 21 mai



- **EQUIPE INTERNE CH**
 - Du lundi au vendredi en 7h30 de 07h00 à 15h00
 - 4 agents du lundi au jeudi et 3 le vendredi
 - 4,70 ETP
 - Superficie EHPAD M 3319 m²
 - Moyenne surfaces entretenues / jour 2560 m²
 - Moyenne par agent par jour 545m²
- **PRESTATION EXTERNALISEE ISS**
 - Le samedi
 - Superficie 1065 m²





Différents secteurs étages 1 et 2

LES ORGANISATIONS

- La capacité d'accueil du nombre de résidents n'est pas revue à la hausse (capacité de 80 résidents)
- Maintien des effectifs actuels 4,70 ETP soit 5 postes
- Ce maintien des effectifs va induire une augmentation d'environ 146 m² par agent supplémentaire par jour en maintenant les fréquences de nettoyage actuel sur les différents locaux
- Maintien de l'externalisation de la prestation externe le samedi
- Nécessité d'utiliser l'autolaveuse pour améliorer la gestion des circulations

PROJECTION NOUVEL EHPAD

- Superficie du bâtiment 4300m² soit environ 1000m² de plus
- Dont 500 m² de circulations

• AVANTAGES

Revêtements neufs
Gestion sur 3 niveaux au lieu de 4
Circulations larges
Matériel bio nettoyage stocké à chaque étage

• AXES À TRAVAILLER

Augmentation des surfaces à prendre en charge
Chambres individuelles avec des sanitaires dans chacune
Nécessité de l'utilisation de matériel adapté

Votre projection dans le nouvel EHPAD?

- Vos questionnements ?
- Vos satisfactions?



- COMMENT ENVISAGEZ-VOUS VOTRE POSTE DANS LE NOUVEL EHPAD?
- QUELLES SONT VOS SUGGESTIONS?



LES ACTIONS DE LA DIRECTION



- Prévu un accompagnement personnalisé formalisé lors d'un entretien individuel
- Réflexion autour des formations professionnelles en lien avec la DRH
- Accompagner les agents si un éventuel projet professionnel est envisagé

ANNEXE 6 : Guides des entretiens

Guide d'entretien

Cadre supérieure de santé des 3 EHPAD

Encadrants des équipes bionettoyage des EHPAD A, B, M

Ouverture de l'entretien - Présentation :

- Me présenter (élève directrice à l'EHESP)
- Objectif de cet entretien : travail de recherche sur l'organisation de la prestation bionettoyage, son externalisation et la cohabitation entre des professionnels du secteur privé et public.
- Information sur la confidentialité des échanges et sur l'identité de l'interviewé(e)

Rôle et responsabilités de l'interviewée

- Pouvez-vous me décrire en quelques mots, votre rôle et responsabilités au sein des EHPAD ?
- Votre ancienneté dans la fonction ?
- Combien d'agents avez-vous sous votre responsabilité ?

Les modalités de recrutement des ASH de l'équipe bionettoyage

- Participez-vous au recrutement des ASH ?
- Avez-vous un niveau de base en hygiène hospitalière requis lors de vos recrutements ?
- Évaluez-vous les connaissances des agents sur les spécificités liées à la personne âgée ? Sur la vie en EHPAD ?

La gestion de l'équipe de bionettoyage

- Avez-vous participé à l'élaboration de leur fiche de poste ?
- Connaissez-vous bien l'équipe des ASH ?
- Évaluez-vous les compétences et le niveau de connaissances en hygiène hospitalière après le recrutement à 3, 6 mois, 1 an par exemple ?
- Les ASH vous semblent-elles bien intégrées au reste des équipes soignantes, hôtelière ?
- Les ASH vous semblent-elles motivées dans la gestion de leur travail ? Si non, avez-vous des idées pour améliorer leur investissement ?
- Avez-vous le sentiment que l'absentéisme est plus élevé en moyenne chez les ASH ?
- Existe-t-il un plan de formation spécifique pour les ASH chargés du bionettoyage ?
- Comment évaluez-vous la qualité du travail effectué par les ASH ?
- L'équipe d'ASH exprime-t-elle facilement ses besoins pour améliorer les conditions de travail ?

La gestion de la prestation bionettoyage externalisée au sein de l'EHPAD

- Depuis quand les EHPAD sont-elles rentrées dans le dispositif d'externalisation de la prestation bionettoyage ?

- Quelles sont les raisons de cette externalisation ?
- Concernant l'EHPAD de M, quelle a été l'origine de l'externalisation ?
- Comment se positionne les représentants du personnel face à cette externalisation ?
- Comment est intégré le personnel extérieur au sein de l'équipe des ASH ?
- Avez-vous des contacts avec le personnel qui assure la prestation externe ?
- En cas de difficulté avec un personnel externe, comment agissez-vous ?
- Comment sont gérés les contrôles qualité de la prestation externe ?
- Pensez-vous qu'il existe un décalage entre la qualité de la prestation externe et celle réalisée en interne ? Si oui, quels sont les éléments qui vous incitent à cette réponse ?
- Comment est perçue la présence d'un prestataire externe au sein des EHPAD ?
- En cas d'une augmentation de la prestation externalisée quels seront les atouts /freins dans sa mise en œuvre ?
- Quels sont pour vous les avantages / inconvénients à une externalisation de la prestation bionettoyage ?

Guide d'entretien

Responsable des équipes bionettoyage du prestataire externe

Ouverture de l'entretien - Présentation :

- Me présenter (élève directrice à l'EHESP)
- Objectif de cet entretien : travail de recherche sur l'organisation de la prestation bionettoyage, son externalisation et la cohabitation entre des professionnels du secteur privé et public.
- Information sur la confidentialité des échanges et sur l'identité de l'interviewé(e)

Rôle et responsabilités de l'interviewée

- Pouvez-vous me décrire en quelques mots, votre rôle et responsabilités au sein des EHPAD ?
- Votre ancienneté dans la fonction ?

L'organisation de la prestation bionettoyage sur les EHPAD

- Comment est organisée la fonction bionettoyage au sein des EHPAD ?
- Disposez-vous de votre propre matériel ? Si oui le choix de ceux-ci et il concerter avec le CH ? Avec les agents ?
- Votre personnel est-il fixe sur les EHPADs ou bien mobile sur différents services du CH ou sur les 3 EHPAD ?

Les modalités de recrutement des agents de l'équipe bionettoyage

- Avez-vous un niveau de base en hygiène hospitalière requis lors de vos recrutements ?
- Évaluez-vous les compétences et le niveau de de connaissance en hygiène hospitalière après le recrutement à 3mois, 6 mois, un an par exemple ?
- Évaluez-vous les connaissances des agents sur les spécificités liées à la personne âgée ? sur la vie en EHPAD ?

La gestion de l'équipe de bionettoyage

- Qui assure l'encadrement de vos agents ?
- Quels sont les modalités de gestion du temps pour vos agents ?
- Comment se passe l'interface avec les équipes soignantes ? avec les éventuels agents du CH ayant des missions identiques ?
- Comment est assuré le contrôle qualité de la prestation bionettoyage dans les EHPADs ?
- Avez-vous un dispositif d'accompagnement par la formation pour vos agents ?
- Comment est organisée la remontée de l'information en cas de difficulté rencontrer par le cadre de proximité ?

Niveau de satisfaction de la collaboration

- Êtes-vous satisfaites de la qualité des relations avec les responsables du CH ?
- Quelles sont les difficultés que vous avez rencontré lors de la mise en œuvre de la prestation externe ou que vous rencontrez encore ?

Guide d'entretien

Cadre hôtelier en charge des liens avec prestataire extérieur

Ouverture de l'entretien - Présentation :

- Me présenter (élève directrice à l'EHESP)
- Objectif de cet entretien : travail de recherche sur l'organisation de la prestation bionettoyage, son externalisation et la cohabitation entre des professionnels du secteur privé et public.
- Information sur la confidentialité des échanges et sur l'identité de l'interviewé(e)

Rôle et responsabilités de l'interviewée

- Pouvez-vous me décrire en quelques mots, votre rôle et responsabilités au sein des EHPAD ?
- Votre ancienneté dans la fonction ?

L'organisation de la prestation bionettoyage sur les EHPADS

- Comment est organisée la fonction bio nettoyage au sein des EHPADS ?
- Quelles sont les parties concédées et celles gardées en interne ?

La gestion de la prestation bionettoyage externalisée au sein de l'EHPAD

- De quand date l'externalisation sur les EHPADS ?
- Pourquoi cette décision a-t-elle été prise ?
- Comment s'est-elle mise en place au sein des EHPADS ?
- Quel type de contrat est utilisé ?
- Quel est le coût de la prestation ?
- Quel est le prestataire actuel ?
- Comment est assuré le contrôle qualité de la prestation ?

La gestion de l'équipe de bionettoyage

- Quel est le personnel mis à disposition ?
- Avez-vous un regard sur les compétences et le niveau de connaissances en hygiène hospitalière ?
- Avez-vous un regard sur les connaissances des agents sur les spécificités liées à la personne âgée ? sur la vie en EHPAD ?
- Quels sont les postes de travail occupés par les personnels extérieurs ?
- Le personnel du prestataire est-il fixe sur les EHPAD ou bien mobile sur différents services du CH ou EHPAD ?
- Comment se passe l'interface avec les équipes soignantes ? Avec les éventuels agents du CHAL ayant des missions identiques ?
- Qui assure l'encadrement des agents externes ?
- Comment se passent les relations avec les personnels de proximité ?

Niveau de satisfaction de la collaboration

- Globalement êtes-vous satisfaits de la prestation ?
- Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées ou que vous rencontrez encore ?

Guide d'entretien
Résident(e)s des EHPAD A, B, M

Ouverture de l'entretien - Présentation :

- Me présenter (élève directrice à l'EHESP)
- Objectif de cet entretien : travail de recherche sur l'organisation de la prestation bionettoyage, son externalisation et la cohabitation entre des professionnels du secteur privé et public.
- Information sur la confidentialité des échanges et sur l'identité de l'interviewé(e)

Présentation de l'interviewé

- Acceptez-vous de me donner votre âge ?
- Avez-vous exercé un métier ? Si oui lequel ?
- Depuis combien de temps êtes – vous arrivé(e) à l'EHPAD ?

Le regard sur la prestation bionettoyage

- Est-ce que vous savez qu'une partie (ou la totalité) de la prestation ménage est assurée par une entreprise privée, qui ne dépend pas de l'EHPAD ?
- Est-ce que vous connaissez les agents qui s'occupent du ménage dans l'EHPAD ?
- Est-ce que vous connaissez celles qui s'occupent plus particulièrement du ménage dans votre chambre ? Est-ce que vous discutez avec elle ?
- Est-ce important pour vous d'avoir toujours les mêmes personnes qui s'occupent de votre chambre ?
- Que pensez-vous de l'entretien de l'EHPAD ? de votre chambre ?

ANNEXE 7 : Tableau récapitulatif des entretiens réalisés

Fonction et ancienneté ou âge de l'interviewé	Etablissement	Date	Type d'entretien	Durée	Méthodologie	Motif du choix de la personne
<ul style="list-style-type: none"> • La directrice des 3 EHPADs • 6 ans d'ancienneté 	Filière gériatrique GHT EHPADs A, B, M	02/02	Informel(s)	NE	Prise de notes	Orientations du projet nouvel EHPAD et connaissances des organisations en place
<ul style="list-style-type: none"> • L'ingénieur logistique • 3 ans d'ancienneté 	CH + EHPADs A, B, M	11/03	Informel	10 min	Prise de notes	Référent pour la négociation du marché bionettoyage Connaissance des conditions de mise en œuvre du marché
<ul style="list-style-type: none"> • La cadre supérieure de santé • 7 ans d'ancienneté 	EHPADs A, B, M	11/06	Semi directif	25 min	Retranscription entretien Analyse thématiques	En charge de la supervision des encadrants sur les 3 EHPAD Connaissance des différentes organisations en place Coordinatrice des nouvelles organisations à mettre en place dans le nouvel EHPAD
<ul style="list-style-type: none"> • La responsable de l'équipe bionettoyage • 1 an ½ d'ancienneté sur la poste et la fonction 	EHPAD A	08/04	Semi directif	18 min	Retranscription entretien Analyse thématiques	En charge du suivi de la réalisation prestation bionettoyage Rôle important dans l'analyse de la réalisation de la prestation externalisée
<ul style="list-style-type: none"> • La responsable de l'équipe bionettoyage • 5 ans d'ancienneté sur la poste et 1 an ½ dans la fonction d'encadrement 	EHPAD B	11/06	Semi directif	35 min	Retranscription entretien Analyse thématiques	A vécu le changement d'organisation avec externalisation partielle de la prestation bionettoyage. Prise en charge de l'équipe bionettoyage depuis 1 an ½ = retour d'expérience intéressante
<ul style="list-style-type: none"> • La responsable de l'équipe bionettoyage • 5 ans d'ancienneté sur la poste et 1 an ½ dans la fonction d'encadrement 	EHPAD M	15/06	Semi directif	19 min	Retranscription entretien Analyse thématiques	Prise en charge de l'équipe bionettoyage depuis 1 an ½ = retour d'expérience intéressante Va devoir accompagner le changement organisationnel vers le nouvel EHPAD
<ul style="list-style-type: none"> • La responsable de l'organisation de la prestation bionettoyage 	CH + EHPADs A, B, M	17/05	Semi directif	45 min	Retranscription entretien	En lien direct avec les responsables du prestataire en charge du bionettoyage

<ul style="list-style-type: none"> • 5 ans d'ancienneté 					Analyse thématiques	<p>Connaissance des bonnes pratiques en matière de bionettoyage</p> <p>Accompagnement sur le terrain des ASH du CH ou des EHPAD en matière de qualité et évaluation des bonnes pratiques</p> <p>Connaissance des contrats signés</p> <p>Connaissance des procédures de contrôle qualité</p>
<ul style="list-style-type: none"> • La responsable des équipes prestataire externe • 3 mois (remplacement de la responsable en arrêt maladie) 	CH + EHPADs A, B, M	07/06	Semi directif	40 min	Retranscription entretien Analyse thématiques	<p>Connaissance des interactions avec les responsables du CH</p> <p>Connaissance des modalités de recrutement des agents et leur accompagnement à la prise de fonction</p> <p>Connaissance des modalités d'intervention sur site et du déroulement du contrôle qualité</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Première résidente Paulette- 89 ans 	EHPAD A	14/06	Semi directif	6 min	Analyse thématique	<p>Bonne capacité d'expression</p> <p>Ressenti sur la qualité de la prestation bionettoyage</p> <p>Lien avec les professionnels</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Deuxième résidente Monique – 90 ans 	EHPAD A	14/06	Semi directif	5 min	Analyse thématique	<p>Bonne capacité d'expression</p> <p>Ressenti sur la qualité de la prestation bionettoyage</p> <p>Lien avec les professionnels</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Première résidente Claudette – 89 ans 	EHPAD B	11/06	Semi directif	3 min	Analyse thématique	<p>Bonne capacité d'expression</p> <p>Ressenti sur la qualité de la prestation bionettoyage</p> <p>Lien avec les professionnels</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Deuxième résident René – 91 ans 	EHPAD B	11/06	Semi directif	5 min	Analyse thématique	<p>Bonne capacité d'expression</p> <p>Ressenti sur la qualité de la prestation bionettoyage</p> <p>Lien avec les professionnels</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Première résidente Bernadette – 94 ans 	EHPAD M	15/06	Semi directif	4 min	Analyse thématique	<p>Bonne capacité d'expression</p> <p>Ressenti sur la qualité de la prestation bionettoyage</p> <p>Lien avec les professionnels</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Deuxième résident Pierre – 88 ans 	EHPAD M	15/06	Semi directif	3 min	Analyse thématique	<p>Bonne capacité d'expression</p> <p>Ressenti sur la qualité de la prestation bionettoyage</p> <p>Lien avec les professionnels</p>

ANNEXE 8 : Synthèse des entretiens individuels des ASH de l'EHPAD M

Prénom - âge	Nathalie 56 ans	Valérie 54 ans	Brigitte 53 ans	Huguette 60 ans ½	Sandrine 54 ans	Christine 24 ans
Ancienneté dans l'EHPAD	10 ans ½	10 ans ½	11 ans ½	14 ans	6 ans - mi-temps thérapeutique début juin 2021	En CDD depuis 1 an ½
Projet nouvel EHPAD	<p>« J'ai compris que cela serait beaucoup plus grand »</p> <p>« J'ai pas peur ici ou de l'autre côté, ce sera pareil. Mais bon je ne peux pas vous dire car je n'y suis pas, j'ai pas les pieds dedans mais en tout cas cela ne m'empêche pas de dormir »</p>	<p>« Enfin depuis le temps, mais ça à l'air très grand !! »</p> <p>« l'entretien va être plus facile, car les sols seront neufs, ce sera mieux, mais du coup il faudra vraiment faire un entretien quotidien, il faut y faire attention, mais bon je ne serai pas toute seule... »</p> <p>« oui j'ai un peu peur, ce sont les 40 chambres qui me font peur, on ne se rend pas compte, on peut difficilement se rendre compte [...] j'oscille entre appréhension et envie » »</p> <p>« [...] et puis vous voyez moi je trouve que le nettoyage des vestiaires 1 fois par semaine, ce n'est pas possible »</p>	<p>« pas évident de se projeter, ça être grand en tout cas, [...] et puis toutes les chambres individuelles et les salles de bain, il faut prévoir les fréquences de nettoyage »</p> <p>« j'ai quand même peur, on est que 4 agents et Huguette est à 70% donc j'ai quand même un peu peur »</p> <p>« on ira visiter avant le déménagement ? »</p>	<p>« on va bosser là ! on va avoir de bonnes cuisses !! c'est sûr, en charge de travail supplémentaire, ça fait une masse »</p> <p>« ben moi en fait, je me voyais plutôt à la retraite, j'ai toutes mes années, mais il me manque des points [...] congé parental, arrêt maladie, c'est sûr j'ai des problèmes de dos, d'arthrose, de crise d'arthrite »</p> <p>« le boulot ne me fait pas peur, mais cela va être pénible »</p>	<p>« la reprise est déjà tellement difficile que c'est compliqué de se projeter »</p> <p>« je sais qu'il va y avoir une intensification du travail à prévoir dans le nouveau bâtiment, bien sûr cela me stresse et je ne sais pas si j'aurai les capacités physiques et psychiques de tenir »</p> <p>« aujourd'hui c'est déjà le stress de faire vite, vite de ne pas savoir si on l'aura l'occasion de bien finir son travail »</p> <p>« et puis il y a une ambiance très dégradée au sein de l'EHPAD ou alors c'est d'avoir un cancer ? [...] On dit bonjour, on ne répond pas, enfin cela dépend des collègues »</p>	<p>« je n'ai pas de projection particulière par rapport au nouvel EHPAD »</p>
Utilisation de l'autolaveuse	<p>« Ben elle est en panne ! »</p> <p>« Ben, oui, c'est bien de l'utiliser, mais elle est lourde, elle tire sur les épaules, donc je la sens bien !! »</p>	<p>« oui, sans aucun problème. Moi je l'utiliserai, ça ne me fait pas peur. Ce sont mes collègues qui me reprochent de la sortir... »</p>	<p>« non, je n'ai peur d'utiliser l'autolaveuse, mais aujourd'hui avec la structure du bâtiment c'est pas facile. Sinon cela ne me fait pas peur, mais c'est juste qu'elle est un peu lourde »</p>	<p>« oui, oui je l'utilise, c'est vrai que dans le nouveau bâtiment les couloirs seront plus larges et il y aura moins de meubles, mais bon il faudra prévoir une</p>	<p>« franchement, je n'en sais rien »</p>	<p>« je ne m'en sers pas, car je n'ai pas été formée, mais je sais que c'est bien utile »</p>

	« Si on la change ? ben, oui je l'utiliserai »			autolaveuse par étage alors... »		
<i>Projection professionnelle dans 5 ans</i>	« j'en sais rien, je marche au coup de tête ! » « non pas de souhait de modifier mon temps de travail, c'est pas que je veux pas, mais je peux pas, j'ai besoin de travailler à temps plein »	« je n'en sais rien [...] aujourd'hui je suis satisfaite » « je ne peux pas demander un temps partiel, à cause de mes collègues... [...] après mes enfants ont grandi, j'ai fini de payer mon crédit, oui avec une simulation à 80% cela sera plus simple de se projeter »		« mon départ à la retraite est prévu pour mai 2023 du coup »		« je ne sais pas trop, j'ai un CAP vente, j'ai fait déjà pas mal de jobs, j'ai aussi travaillé en usine, mais franchement je préfère le contact humain »
<i>Projet de mobilité ou de changement de fonction</i>	« pour le moment, je suis là j'y reste, mais comme je vous ai dit, moi je marche au coup de tête, alors... »	« je suis en difficulté avec le contact direct à la personne et la pudeur, je ne me verrai pas dans les soins » « non, je ne suis pas attirée par l'hôtellerie, je suis contente de mon travail »	« non, je souhaite rester dans l'équipe de bionettoyage [...] pour le moment à temps plein, mais envisager un temps partiel dans quelques années, pourquoi pas ! surtout que j'ai un problème de tendinite au niveau des hanches » Ah, non je ne veux pas de projection de salaire à 80% »	« je n'ai plus envie de changer, c'est trop tard pour moi... »	« je ne sais pas, j'avais envisagé un retour en industrie » « j'ai déjà eu un bilan de compétences en 2011, mais vous avez raison je vais en redemander un en fonction de l'évolution de mon état de santé »	« j'ai travaillé à l'EHPAD B à l'hôtellerie et ensuite au bionettoyage au CH, j'ai une double casquette, je suis polyvalente et je n'ai pas vraiment de préférence »
<i>Besoin en formation</i>	« non, je n'ai besoin de rien »	« non, ça va »	« j'aimerais bien être formée à l'utilisation de l'appareil vapeur pour réaliser une désinfection complète, ce serait vraiment bien »	« ah, non ça va pour moi »		
<i>Avis sur la prestation externe et travail collaboratif</i>	« Ben c'est bien que nous on travaille plus le samedi, mais bon quand on arrive le lundi c'est l'enfer, franchement on dirait que rien n'a été fait du week-end... »	« une externalisation le dimanche, oui ce serait bien, sauf que mes collègues elles critiquent toujours l'agent de la société (prestataire externe) »	« à l'EHPAD B, le bionettoyage a été externalisé le dimanche, pourquoi pas chez nous ? » « oui, je suis favorable à externaliser le dimanche »	« l'externalisation, le dimanche c'est sûr que cela serait vraiment bien » « moi je travaille avec tout le monde, par contre j'ai remarqué »		

	<p>« c'est sûr que d'avoir un ménage le dimanche ce serait pas du luxe [...] mais non je ne veux pas faire les dimanches, je veux pas revenir en arrière, mais si on peut externaliser, ben, oui, comme ça ce sera très bien »</p>	<p>« Après c'est vrai, elle utilise la pré-imprégnation, c'est peu efficace dans nos locaux en fait. Mais cela sera sûrement différent dans le nouveau bâtiment. Donc oui, ce serait mieux pour tout le monde, les résidents et nous ! »</p>	<p>aussi [...] non je ne veux pas de retour en arrière, je ne veux plus travailler les WE » « après je ne sais pas trop quoi penser, de partager mon travail avec une entreprise extérieure »</p>	<p>qu'avec les agents de l'entreprise extérieure, il n'y a pas le côté du fait qu'il fasse plus attention à certains résidents, car on est là pour les résidents. Moi je connais les résidents ! » « nous on garde les chambres et eux ils font le bas, car il ne faut pas qu'il ait toujours les mêmes chambres [...] car s'il n'est pas là je ne veux pas faire ses chambres » « le travail en EHPAD c'est un travail en équipe, c'est un travail auprès des résidents, donc avec un agent extérieur, ça s'est quand même très compliqué »</p>		
--	--	--	--	--	--	--

ANNEXE 9 : Grille d'analyse des entretiens de l'encadrement des équipes de bionettoyage

Thèmes	Sous-thèmes	Position de l'EHPAD	Position du prestataire externe
ORGANISATION DE L' ENCADREMENT	Fonction du cadre/responsable	<p>« Cadre supérieure de santé du pôle gériatrique, cela comprend les 3 EHPADs rattachés au CH et l'équipe mobile de gériatrie »</p> <p>« Je suis cadre de santé de l'EHPAD A »</p> <p>« Je suis responsable administrative adjoint des cadres » (EHPAD B)</p> <p>« Je suis responsable administrative » (EHPAD M)</p>	<p>« Je suis responsable de site j'ai sous ma coupe ici sur le CH deux chefs d'équipe »</p> <p>« Sur l'EHPAD A, j'ai un chef d'équipe »</p>
	Expérience managériale	<p>« Du tout, c'est une grande première ! »</p> <p>« Non il n'y a eu pas de formation spécifique »</p>	
	Relation avec les équipes	<p>« Je vais régulièrement dans les 3 EHPAD et parce que nous faisons régulièrement des réunions. Donc oui je peux dire que je les connais (...) je peux avoir l'occasion de les rencontrer sur le terrain, comme elles ont des horaires de journée (...) dès que je suis présente dans les EHPAD je peux les croiser. »</p>	<p>« Alors je suis plus sur ce site là (le CH) sur l'EHPAD A, j'ai un chef d'équipe qui gère très bien bon j'y passe assez souvent (...), à l'EHPAD M (...) pas de chef d'équipe puisse qu'on a qu'un agent qui intervient le samedi, sur l'EHPAD B c'est tout frais on a 2 agents et j'y vais assez régulièrement au moins une à 2 fois par semaine. »</p>
	Niveau de connaissances des bonnes pratiques en matière de bionettoyage	<p>« On s'appuie sur la responsable du bionettoyage du CH qui intervient de manière, on va dire assez régulière, et qui elle a l'expertise que moi par exemple je ne possède pas sur toutes les connaissances des bonnes pratiques en bionettoyage, et les cadres de santé et les responsables administratives non plus. De ce fait, on a besoin du regard de la responsable du bionettoyage du CH afin qu'elle vérifie que nos pratiques soit conforme aux attendus. »</p> <p>« C'est vrai que c'était les cadres de santé qui devaient s'occuper aussi de l'équipe du bionettoyage mais qui ne sont pas formés parce que c'est une des grandes problématiques de nos établissements c'est que les soignants ne maîtrisent pas cette matière à part entière, car le bionettoyage l'hôtellerie c'est vraiment un métier ça ne s'improvise pas et je pense que les cadres de santé ont déjà fort à faire sur les EHPAD »</p>	<p>« J'ai travaillé 15 ans sur les hôpitaux du L. en qualité de chef d'équipe principalement en EHPAD »</p> <p>« Je connais et je maîtrise surtout »</p>

LES MODALITES DE RECRUTEMENT DES AGENTS	Niveau de connaissances requis en matière de bionettoyage	<p>« On fait des recrutements d'agents de bionettoyage, on n'a pas d'exigence en fait »</p> <p>« Ils doivent nous fournir des certificats de formation reçues par leur agent, mais nous on ne peut rien leur imposer »</p> <p>« L'expertise du bionettoyage ça s'apprend, alors que nos comportements et il faut l'avoir un peu de façon innée »</p> <p>« Ce qui est important aussi dans les EHPAD et dans la fonction bionettoyage, c'est un peu comme sur tous les métiers, c'est déjà la capacité relationnelle que les gens peuvent avoir dans le milieu des personnes âgées. »</p>	« Ils mettent débutant accepté (...) Mais non on prend tout, tout ceux qui veulent travailler quoi »
	Niveau de connaissance de la prise en charge de la personne âgée	<p>« Je leur pose toujours la question s'ils sont à l'aise avec les personnes âgées, avec le contact des selles des urines voire même du vomi »</p> <p>« On va évoquer avec elles ce qu'elles ont comme représentation du travail auprès des personnes âgées (...) on a besoin que ça ne soit pas juste à un agent de bionettoyage ; parce que c'est aussi celui qui va alerter s'il se trouve face à une situation anormale il faut qu'il soit en mesure d'alerter soit l'infirmière soit le cadre s'il estime que le comportement de la personne âgée n'est pas normal.</p>	« on se dit on va travailler à l'hôpital et puis on se retrouve en EHPAD et ce n'est pas tout à fait la même chose, le résident il est chez lui donc c'est vrai c'est différent, c'est vrai qu'ils ont un peu de mal à comprendre. »
	Intégration des agents externe	<p>« je ne suis pas sûre que cette personne ait été présentée son arrivée »</p> <p>« C'est vrai que dans les EHPAD on a tendance à avoir des cloisonnements entre les équipes, entre les fonctions, la répartition des tâches »</p> <p>« moi je n'ai jamais rencontré cette personne »</p>	
LA GESTION DE L' EQUIPE	Fiche de poste	« C'est une fiche de poste qui existe depuis des années qui a bougé enfin mais sur des tâches plus que dans l'organisation journalière de leur travail »	« Je fais beaucoup avec des fiches de compagnonnage »
	Temps et cadences de travail	« Vous savez j'ai fait plus de privé, que de public, j'ai pratiquement 35 ans de privé et 5 ans de public, (...) j'ai rencontré des personnes qui me disait « nous on travaille trop » et pourtant je peux vous assurer que leur cadence était très raisonnable ».	<p>« C'est du 6 jours par semaine pour les agents, dans le privé c'est du 6 jours par semaine (...) du dimanche au vendredi »</p> <p>« sur les EHPAD en fonction des prestations qui nous sont demandées, les agents sont obligés d'être sur des horaires coupés, on n'a pas le choix. »</p>

	« On travaille trop, on ne veut plus travailler les samedis et les dimanches ».	<p>« Ils arrivent de 6h 30 à 8h00 et elles, (...) et l'après-midi, ils viennent de 13h30 à 14h30 »</p> <p>« Eh bien, oui, 1h30 le matin et 1h l'après-midi pour faire tout ce qu'ils ont à faire il faut pas s'attendre à des miracles ! »</p> <p>« Des 35 h par semaine, je n'en ai pas beaucoup, j'ai beaucoup de 20h, 25h »</p> <p>« Ils ont du mérite d'assurer 6 jours sur 7 en nettoyage quand bien même on fait du 4h par jour c'est quand même là on est au boulot puis bon il y a les cadences, ce ne sont pas les mêmes dans le privé que dans le public. On va travailler dans le public on n'a pas du tout cette cadence »</p>
Participation aux décisions	« On leur a demandé leur avis, on a fait des réunions, on en a discuté »	« les agents n'ont pas eu leur mot à dire »
Relation avec les résidents	<p>« Pour le moment on a gardé le bionettoyage des chambres des résidents par nos agents parce qu'on voit bien qu'il y a cette qualité relationnelle et cette préoccupation du résident »</p> <p>« Nos agents sont déjà là depuis longtemps ; qu'ils connaissent les résidents ce qui n'est pas le cas des agents du prestataire extérieur. »</p>	« Je suis allée voir sur l'EHPAD A j'ai passé beaucoup de temps justement ils sont un peu perdus »
Formation professionnelle	<p>« Les ASH du bionettoyage font partie des équipes des EHPAD et donc notre plan de formation inclut tous les professionnels »</p> <p>« On a eu une action de formation sur les techniques de bionettoyage pour que justement on puisse redonner à tous les bonnes bases »</p> <p>« Elles ont accès aux informations qui sont plus liés à la prise en charge des personnes âgées, par exemple celles atteintes de troubles Alzheimer »</p> <p>« Elles bénéficient de formation sur le vieillissement plus sur la personne âgée »</p> <p>« On leur a également fait la formation manutention du port de charge lourde parce que ça c'est aussi important pour elles »</p>	<p>« On a nos propres formations internes »</p> <p>« Formation bionettoyage et utilisation des produits »</p>

<p>Organisation du contrôle qualité du travail</p>	<p>« effectivement on n'a pas la même exigence sur nos personnels qu'avec le prestataire extérieur puisque nous n'avons pas de grille d'évaluation de la prestation. »</p> <p>« L'évaluation repose sur le suivi du cadre de santé ou du responsable administratif voir des familles ou encore des résidents qui peuvent nous faire des retours sur la non-qualité et de nettoyage réalisé au sein des EHPAD. »</p> <p>« il n'y a pas de contrôle, après on voit quand on va dans les étages quand on va dans une chambre, si c'est propre, s'il y a de la poussière. Mais il n'y a pas de contrôle »</p> <p>« L'encadrement du service de nettoyage du CH a évolué, (...) qui est plus présente pour mesurer aussi le côté du personnel parce que en effet il y a ce que l'on peut exiger du prestataire mais il y a aussi à garantir un niveau de qualité de notre personnel il devrait être pareil ! »</p>	<p>« Depuis le nouveau marché puisqu'on a changé il y a une obligation de résultat donc il y a des audits en fait qui sont menées par la responsable du bio nettoyage du CH en lien avec un responsable du prestataire »</p> <p>« la contrainte de résultats, voilà quoi ça met la pression quand il ne voit qu'un agent le matin mais « oh là là, mais y a qu'un agent elle ne va pas pouvoir tout faire »</p> <p>« on en a 15 sur l'EHPAD A, on en a 8 sur l'EHPAD B et on en a 5 je crois de mémoire sur l'EHPAD M donc ça veut dire 5 locaux et sur les 5 elle peut choisir 2 locaux sinon c'est l'ordinateur qui choisit, ce qui fait que comme ça on ne contrôle pas toujours le même local (...) c'est l'ordinateur qui choisit, moi je ne sais pas ce qu'on va contrôler avant, ni la cliente (...) ce sont les contrôles contradictoires (...) et moi je fais par la suite, parce que je leur dois des contrôles internes aussi »</p>
<p>Gestion des dysfonctionnements entre les parties prenantes</p>	<p>« Je dois systématiquement en référer au responsable de l'équipe prestataire externe. »</p> <p>« je pouvais pas faire un mail directement au responsable du prestataire extérieur (...) Je faisais un mail au responsable du CH, (...). Elle a demandé à ce que j'ai l'accès à XLINK, c'est la plateforme des réclamations du prestataire. Donc, maintenant quand j'ai des réclamations, je les fais directement en ligne (...); quand il y a une réclamation qui est faite; elle a une alerte. »</p> <p>« Je ne suis pas sa responsable, c'est un prestataire donc du coup, nous ce qu'on nous a dit c'est « vous faites une réclamation et le responsable fera le nécessaire auprès de son agent ».</p> <p>« Comme le responsable de site est ici (sur le CH), c'est compliqué aussi pour lui de coordonner les 3 EHPADs. »</p> <p>« Tu fais un contrôle tous les 6 mois comment tu vas faire pour réajuster pour dire il y a pas assez de monde, il y a pas assez d'heures ? »</p> <p>« Ça m'a rajouté du travail parce que je suis sans arrêt dérangée pour aller vérifier »</p>	<p>« on a dans notre contrat un cheminement que l'on doit respecter. Le cheminement de contact c'est que la cadre n'a pas le droit de donner des ordres à notre agent, l'agent doit systématiquement passer par moi. »</p> <p>« Alors on se rencontre une fois par mois avec le responsable prestataire externe et les responsables du CH, on fait le point sur les non-conformités du mois précédent, 5 (...) Cela me permet de vérifier que des actions correctives ont bien été mises en place.</p> <p>Après, comme le suivi est informatisé, le prestataire externe a accès à l'ensemble des suivis de conformité et des résultats. Donc quand on se voit on peut faire un point ensemble, il ne découvre rien lors de cette réunion ils savent déjà ce qui va et ce qui ne va pas. »</p> <p>« on est soumis à des pénalités aussi à partir de plus de 10 locaux non conformes, si on ne porte pas de tenue propre de notre entreprise on est pénalisé, en cas d'absence du responsable de site on est pénalisé, il y a plein de contraintes »</p> <p>« On ne peut pas leur demander la lune mais c'est clair que pour moi il y a pas assez d'agents par rapport à ce qu'on devrait avoir pour pouvoir obtenir en termes de qualité. »</p>

	<p>Niveau de prestation entre l'équipe interne et l'externalisation</p>	<p>« C'est moins propre, ils ne font pas dans les finitions. »</p> <p>« Après par rapport à mon degré d'exigence, je ne suis pas dans le domaine et mon opinion tu vois sur l'état des sols, les toiles d'araignées, ça mérite d'être encore amélioré, c'est déjà pas mal, c'est mieux qu'avant parce que j'ai connu pire mais enfin on n'a pas atteint les résultats attendus. »</p> <p>« il y a toi ce que tu constates ce qui est attendu et leur possibilité ce sont aussi des humains. »</p> <p>« Mais avec le nombre de chambre qu'ils ont à faire, c'est pas possible »</p>	
<p>BILAN DE L' EXTERNALISATION</p>	<p>Avantages à une externalisation</p>	<p>« Grâce au prestataire extérieur et sans surcoût supplémentaire pour l'EHPAD, nous avons maintenant une prestation le samedi dimanche »</p> <p>« Les familles aussi, parce qu'elles viennent plutôt le week-end en visite, et là, quand elles voient un agent entretenir les couloirs et certaines chambres eh bien cela leur fait plaisir. »</p> <p>« On n'a pas à gérer cet aspect absentéisme, congé et cetera, donc voilà donc côté RH c'est un confort je dirais d'organisation. »</p>	
	<p>Inconvénients à une externalisation</p>	<p>« Au regard de leurs difficultés de recrutement, il y a quand même un grand turn over dans ces entreprises. Ce turn over, et d'autant plus grave dans les EHPAD, parce que les résidents ont besoin d'une stabilité, c'est important pour eux d'avoir toujours la même personne »</p> <p>« Il n'utilise pas le même matériel parce qu'ils apportent leur propre matériel, ils n'ont pas la même formation, les mêmes critères de nettoyage »</p> <p>« Ça peut être l'aspect relation aux résidents ou sur la qualité de du travail fait sur lequel on n'a pas d'action »</p> <p>« Il y a moins de contact entre des agents d'une équipe extérieure avec les résidents »</p> <p>« Si elles voient une situation qui n'est pas normale, elles vont donner l'alerte, si c'est quelqu'un, un agent de la prestation externe, il n'a pas l'habitude des résidents, il ne le connaît pas donc il ne va pas avoir le même regard de vigilance »</p>	

		« Les agents ne s'investissent pas de la même façon que quelqu'un qui est employé et qui connaît bien, enfin qui a envie de travailler auprès des personnes âgées. »	
FOCUS LE PROJET DU NOUVEL L' EHPAD M	Fonctionnement de l'équipe	<p>« Elles sont dans une toute puissance »</p> <p>« Elles font ce qu'elles veulent, elles utilisent ce qu'elles veulent comme produits, elles ne respectent pas du tout les protocoles »</p> <p>« Non elles ne vont pas venir en disant tel matériel ne va pas où ce produit il est dangereux, »</p> <p>« elles n'ont pas de respect des règles »</p> <p>« Il y a moins de cohésion d'équipe à l'EHPAD M »</p> <p><i>Intégration avec les équipes soignante et hôtelière : « non »</i></p> <p>« On a quand même une équipe qui malgré tout doit être bien au travail parce que on a pas eu de mouvement particulier »</p>	
	Relation avec la hiérarchie	<p>« À ce jour pas terrible, avec une équipe qui s'entend déjà pas entre elles donc c'est pas simple... de fort caractère on va dire dans cette équipe. »</p> <p>« Il n'y a pas de communication avec certaines de l'équipe et j'ai pas forcément les outils enfin et les connaissances pour permettre cette cohésion »</p>	
	Evaluation du bionettoyage interne	<p>« J'ai les connaissances de base mais sur l'utilisation propre des produits non je ne serai pas en capacité de le faire »</p> <p>« elles n'ont pas de respect du propre et du sale, enfin pour moi c'était compliqué »</p>	
	Position des représentants du personnel	<p>« Nos représentants du personnel ne sont pas favorables à cette externalisation »</p> <p>« Ils considèrent que souvent les conditions de travail des agents de ces prestataires sont moins encadrées ou moins bénéfiques pour l'agent que les conditions de travail liées à l'employeur »</p> <p>« Pour elles c'est moins de postes offerts à des gens qui ont peu de qualification et qui cherchent du travail. »</p>	

	<p>Avantages- à une externalisation</p>	<p>« Il faudrait déjà qu'on ait quelqu'un en plus le dimanche ce qui déchargerait l'équipe interne. »</p> <p>« Dans l'idéal ce serait quelques réunions de travail pour que chacun explique sa façon de travailler les produits, le matériel »</p> <p>« Peut-être voir pour travailler avec des mêmes produits avec la même façon de travailler et la même rigueur des 2 côtés »</p> <p>« Qu'elles puissent prendre plus de temps en semaine approfondir plus leur travail en déchargeant sur le week-end »</p> <p>« Les visites, elles ont lieu du lundi au dimanche et c'est vrai que le dimanche c'est pas moins sale que les autres jours »</p>	
	<p>Inconvénients à une externalisation</p>	<p>« Ça va être sur la qualité de la prestation »</p> <p>« Notre équipe de nettoyage est plutôt stable parce qu'on a quand même des personnes qui sont là depuis 10 ans, voire plus »</p>	

ANNEXE 10 : Grille de lecture entretiens avec les résidents

	Résident interviewé	Paulette	Monique	Claudette	René	Bernadette	Pierre
ENVIRONNEMENT / CONTEXTE	Âge	89 ans	90 ans	89 ans	91 ans	94 ans	88 ans
	EHPAD concerné	EHPAD A	EHPAD A	EHPAD B	EHPAD B	EHPAD M	EHPAD M
	Modalité de l'entretien des locaux	Externalisation complète	Externalisation complète	Externalisation partielle du lundi au dimanche	Externalisation partielle du lundi au dimanche	Externalisation partielle le samedi	Externalisation partielle le samedi
	Métier exercé	Femme au foyer	Secrétaire	Femme au foyer	Ouvrier en horlogerie	Agricultrice	Agriculteur
	Arrivée à l'EHPAD	« Je ne sais plus ! »	« Peut-être 2 ans ? je crois à peu près... »	« Il faudrait demander à ma fille »	« Cela fait longtemps ! »	« Ouh, là, là, plus d'une année »	« C'était l'année de mes 85 ans, donc 3 ans je crois »
PRESTATION EXTERNE	Connaissance de la prestation externe	« Oui, je sais, car je suis représentante au conseil de la vie sociale, donc je sais »	« Non, je ne sais pas vraiment ? je vois du monde en tout cas tous les jours faire le ménage »	« Ah bon, mais moi je vois souvent Claire dans ma chambre, c'est bien comme ça »	« Je n'en sais rien, franchement le ménage, je ne fais pas attention »	« Moi, je vois toujours Valérie et je l'aime bien, après je ne sais pas l'organisation ailleurs... »	« Bien, je vois toujours les mêmes femmes qui s'occupent du ménage. Des fois, elles sont pas sympathiques, elles mouillent le sol et après je ne peux plus faire comme je veux... »
	Avis sur la qualité de l'entretien	« Je sais que c'est pas toujours bien fait, je l'entends au CVS, les familles des	« Moi, ça me va »	« Oui, c'est bien, mais des fois les toilettes à côté de la salle à manger c'est	« Pour moi, le ménage tous les jours, c'est déjà bien, de toute façon	« Ma chambre, elle est propre, des fois elles mouillent le couloir et je ne peux	« C'est grand l'EHPAD, il y a beaucoup de ménage à faire, moi

		fois elles plaignent... »		pas toujours propres »	je n’y vois plus grand-chose, alors si c’est sale, pas sûr que je m’en rende vraiment compte »	pas aller aux toilettes, elles veulent pas que j’y aille, là c’est difficile »	je vivais dans une ferme, alors le ménage...c’était pas tous les jours, là c’est propre, mais pas toujours les toilettes surtout le week-end, quand il n’y a personne ni là, c’est pas toujours bien »
RELATION AGENT BIONETTOYAGE/RESIDENT	Connaissance des agents du bionettoyage	« J’essaie, mais c’est pas toujours les mêmes en fait, c’est pas facile... »	« Non, je ne m’en rappelle pas »	« Je connais Claire, elle est gentille, elle s’occupe bien de ma chambre »	« Alors là, non... »	« Je les vois, mais je ne me rappelle pas leur prénoms, sauf quand je l’entends, moi je connais Valérie, après ? ... »	« Ben, oui, il y a Huguette, Brigitte, Valérie, après je ne sais plus, mais il y en a encore d’autres... »
	Connaissance de l’agent en charge de l’entretien de la chambre	« Non, c’est pas toujours la même »	« Non »	« Quand c’est Claire, c’est bien, mais c’est pas toujours elle, alors je ne discute pas... »	« Non »	« J’aime bien quand c’est Valérie qui s’occupe de ma chambre, avec elle on parle de tout, elle est gentille »	« Oui, je les connais »
	Lien avec l’agent	« Moi, j’aimerais bien, mais souvent elles vont trop vite, je ne veux pas la déranger, elles ont beaucoup de travail »	« Ça dépend des jours, mais souvent je ne suis pas dans ma chambre quand elle vient »	« Des jours oui, des jours non, ça dépend, et puis des fois je ne suis pas dans ma chambre le matin, alors je ne discute pas »	« Non »	« Oui, quand c’est Valérie, après si c’est pas elle, c’est pas toujours qu’elle prenne le temps de parler avec moi »	« Si j’en ai envie ! »

ANNEXE 11 : Retranscription de l'entretien avec la responsable bionettoyage du prestataire externe

**Entretien avec la responsable des équipes bionettoyage
du prestataire sur le CH et les 3 EHPADs. (Durée 40 min – le 17 mai 2021)**

Pouvez-vous me décrire en quelques mots, votre rôle et responsabilités au sein des EHPAD ?

Je suis responsable de site j'ai sous ma coupe ici sur le CH deux chefs d'équipe qui sont plus dans le contrôle enfin parce que je leur demande.

J'ai toute une liste de contrôles à faire mensuellement et moi je suis plus dans la partie planification, gestion RH et puis bon gérer aussi les réclamations du client, et là on est en train de tout réorganiser parce que nous est là depuis janvier 2020 et avant c'était une autre société ils se sont séparés d'eux et donc il y a pas mal de choses au revoir notamment sur l'organisation, sur les techniques de nettoyage, sur les formations des agents, oui pas mal de choses à revoir.

Votre ancienneté dans la fonction ?

Je suis arrivée, il y a 3 mois pour assurer le remplacement de la précédente responsable en absence longue durée pour des raisons familiales.

Mais vous aviez peut-être une antériorité sur la fonction bionettoyage dans d'autres établissements ?

Effectivement j'ai travaillé 15 ans sur les hôpitaux du L. en qualité de chef d'équipe principalement en EHPAD mais bon c'était plus de l'interne, il n'y avait pas de prestataire extérieur.

Mais mon poste a été supprimé, enfin pas supprimé, il me proposait un 50 pour 100 et voilà moi ça ne me convenait pas forcément et du coup bon j'ai fait 2/3 missions d'intérim et euh j'ai sauté sur l'occasion quand j'ai vu cette annonce parce que le milieu hospitalier je connais et je maîtrise surtout !

Ah du coup donc l'arrivée de votre entreprise au sein de l'établissement est récente au final, ça fait un an c'est ça ?

Oui c'est ça

D'accord vous êtes intervenus quasiment de façon simultanée aussi sur les EHPADs quand ça a changé le prestataire il a changé pour la globalité ?

Oui, oui, alors on a l'EHPAD B, on a l'EHPAD M et l'EHPAD A, plus le plateau de consultation qui est à côté.

Comment est organisée la fonction bionettoyage au sein des 3 EHPADs ?

C'est ça alors je suis plus sur ce site là (le CH) sur l'EHPAD A, j'ai un chef d'équipe qui gère très bien bon j'y passe assez souvent aussi un qui gère très bien la chose, à l'EHPAD M bon bah pas de chef d'équipe puisse qu'on a qu'un agent qui intervient le samedi, sur l'EHPAD B c'est tout frais on a 2 agents et j'y vais assez régulièrement au moins une à 2 fois par semaine et pour contrôle parce que les

chefs d'équipe en EHPAD ne sont pas équipés de tablette et on marche informatiquement pour les contrôles et j'y vais assez régulièrement.

La mission d'un chef d'équipe en EHPAD consiste en quoi ?

Alors ici sur le CH, ils sont ouvrants mais moi mon objectif c'est qu'ils deviennent non œuvrant, donc là j'ai eu l'autorisation, donc super, je m'attendais à une réponse positive, donc voilà on a enfin l'autorisation de recrutement justement pour qu'il soit vraiment non œuvrant et qu'ils puissent être vraiment sur le contrôle.

Vous avez votre propre matériel ?

Oui

Et ce matériel là c'est vous en tant que prestataire qui choisissait ou est ce qu'il y a aussi une intervention de vos personnels ?

Alors je ne sais pas comment ça s'est passé ici, mais en tout cas parce que nous on a le CHA aussi, je pense qu'ils se sont beaucoup basés sur leur expérience là-bas. En tout cas, je pense que les agents n'ont pas eu leur mot à dire. En tout cas, moi, je ne connaissais pas ces chariots et je les trouve supers fonctionnels, ils sont géniaux je les connaissais pas du tout, il y a tout, il y a une espèce, on regardera après si vous voulez, une espèce de placard où on peut mettre tout dedans et ce qui limite les déplacements en fait ils ne reviennent jamais prendre les consommables c'est super ouais !

Est-ce que vous avez un ergonome qui travaille avec vous ?

Alors oui, euh alors moi je suis responsable de site mais après il y a la partie QSE qui intervient sur les 2 hôpitaux, après il y a la QSE régionale, enfin non, non, ils sont très bien suivis.

Et puis en matériel ergonomique, ils ont les balais aussi, que je ne connaissais pas non plus. Je les trouve très ergonomiques, vous verrez enfin je ne sais pas si vous connaissez ces balais à scratch, c'est enfin, il n'y a plus besoin de se baisser c'est super, vraiment du très bon matériel. Et si je veux commander enfin il n'y a aucun problème, là j'ai fait une commande il n'y a pas de souci. Enfin non non il y a un bon suivi logistique ; en fait un très bon suivi logistique

Et chez notre prestataire, parce que pour avoir fait des sociétés de nettoyage comme je vous disais, c'est que moi j'ai été responsable de site mais on faisait tout qualité, RH, enfin vraiment vous faites tout, là il y a vraiment la RH ; la responsable de site ; la responsable qualité ; enfin c'est vraiment bien géré quoi !

Est-ce que vous savez pour l'affectation des personnels si vos personnels sont affectés exclusivement au CH et d'autres qui sont affectés aux EHPADs ou est-ce que ça peut tourner ?

Non c'est chacun son secteur et à l'année tout le temps, il ne tourne pas sur aucun site et ce n'est pas leur but d'ailleurs.

Est-ce que vous savez s'il y a un niveau de base en hygiène hospitalière qui est demandé lorsqu'il y a des recrutements d'agents ?

Alors, ils mettent débutant accepté.

Mais pour chaque nouvel agent, donc voilà nous on a l'accueil sécurité, on a l'accueil l'hygiène, on leur fait l'accueil aussi propre au CH et après bah les chefs d'équipe elles les forment voilà sur tout ce qui est bionettoyage et sur l'organisation

Mais non on prend tout, tout ceux qui veulent travailler quoi, après bon voilà moi je fais beaucoup avec des fiches de compagnonnage, comme on appelle ça, je suis beaucoup les agents, je regarde ce qui ne va pas et moi je dis une fois, 2 fois, puis après 3 fois après on s'en sépare.

Est-ce que vous évaluez l'évolution des connaissances des agents ?

Oui

Est-ce que vous disposez de grille d'évaluation à 3 mois 6 mois un an sur qu'ils doivent avoir atteint comme connaissances ?

Alors comme je l'ai dit, on a défini des modes de compagnonnage, donc moi par exemple je vais commencer à suivre madame I, je vais remplir une fiche de compagnonnage en disant ce qui ne va pas parce que nous on vise le « clean excellence » je ne sais pas si vous connaissez c'est vraiment limiter les nombres d'allées venues entre le local et le chariot.

Donc comment ils peuvent s'organiser pour éviter justement de faire ces allers-retours ?

Par exemple, on va mettre en place j'ai demandé de mettre en place des ceintures avec plusieurs poches on peut ranger des pulvérisateurs, des chiffonnettes, enfin c'est super bien fait.

Donc on vise ça et justement quand j'ai suivi Madame I, je trouvais qu'elle faisait beaucoup d'aller-retour. Voilà nous on vise le professionnalisme et le professionnel en rentrant dans une pièce devrait savoir exactement ce qu'il a à faire en en un clin d'œil et prendre le matériel nécessaire avec lui donc on vise ça, on n'y est pas encore !

Mais donc voilà, moi je commence je fais cette fiche de compagnonnage, 3 mois après c'est quelqu'un d'autre qui va venir du service qualité ou d'un autre site qui va venir, qui va regarder cette fiche de compagnonnage et évaluer si elle s'est améliorée ou pas et on fait ça pendant un an mais ce n'est jamais la même personne du coup qui va visualiser ça pour qu'on voit s'il y a un point de vue différent.

Cette fiche de compagnonnage, l'agent a connaissance des critères que vous lui demandez d'atteindre au bout de 1 an ?

Oui bien sûr ça c'est une fiche que vous lui remettez quand il arrive et qu'il signé pour accord, ainsi il connaît ses objectifs, bon après il y a les entretiens professionnels annuels qui permettent aussi de faire le point sur les objectifs atteints ou non atteints.

Est-ce que vous informez les agents qui vont aller travailler en EHPAD de la spécificité de ce secteur de la personne âgée ?

Alors, non alors sur les EHPAD là je sais pas, je sais que je suis allée voir sur l'EHPAD A j'ai passé beaucoup de temps justement ils sont un peu perdus, voilà depuis le changement de prestataire...euh celle qui me précédait la responsable, elle n'y allait jamais, donc voilà je leur ai dit ça allait prendre du temps mais que je vais les accompagner, déjà on a fait le point sur le cahier des charges euh parce que ils veulent nettoyer tout, tous les jours et « on n'a pas le temps on n'a pas le temps » donc voilà ça fait partie aussi de mon job de leur montrer comme je vous disais d'avoir un point de vue professionnel. Je leur dis qu'un EHPAD, bon à part en période de covid, mais j'ai dit c'est comme à la maison, on entretient en gros comme à la maison avec la désinfection bien sûr et le bionettoyage, en plus mais je leur dis chez vous vous ne lavez pas tous les jours la différence entre le CH et l'EHPAD.

C'est la différence, en fait on se dit on va travailler à l'hôpital et puis on se retrouve en EHPAD et ce n'est pas tout à fait la même chose, le résident il est chez lui donc c'est vrai c'est différent, c'est vrai qu'ils ont un peu de mal à comprendre. Et puis bon c'est vrai qu'il y a énormément de contrôles, contrôle

interne, contrôle avec le client je ne sais pas il doit y en avoir moins 60 par mois ici au CH, à l'EHPAD A de mémoire je crois qu'on a 15 contrôles donc eux ils sont tellement en panique que voilà ils veulent bien faire bon c'est bien attention mais voilà ils s'épuisent pour rien ouais et puis ce n'est pas professionnel moi je leur dis trop laver ce n'est pas bien non plus là enfin voilà on va y arriver...

Qui assure l'encadrement de vos agents sur les sites des EHPADs ?

C'est moi, c'est toujours moi, car il y a un chef d'équipe justes pour l'EHPAD A, sinon il n'y a pas de chef d'équipe.

Si jamais votre agent rencontre une difficulté, c'est vers vous qu'elle vaise tourner et c'est vous qui allez du coup vous déplacer sur site ?

C'est ça pour évaluer la situation

D'accord, elle ne fait jamais intervenir le cadre de santé qui est sur place ?

Elle l'informe ou pas en cas de souci mais on a dans notre contrat un cheminement que l'on doit respecter. Le cheminement de contact c'est que la cadre n'a pas le droit de donner des ordres à notre agent, l'agent doit systématiquement passer par moi.

Mais bon, à l'EHPAD A par exemple et qui se connaissent depuis longtemps, il y a des moments voilà ils communiquent entre eux sans que ça passe par moi, forcément, mais normalement c'est ça il doit vraiment respecter le chemin et inversement si la cadre a quelque chose à dire elle doit dire à Madame LAM, et Madame LAM va me le dire et puis voilà ça prend une semaine [rires]...enfin voilà...

Et vos agents ils ne sentent pas trop isolés ?

Je n'ai pas eu de retour en tout cas hier je suis allée sur l'EHPAD B, j'ai rencontré la responsable administrative qui est très contente enfin non tout se passe bien !

Vos agents travaillent en 35 heures par semaine ?

35h par semaine pour tous les chefs d'équipe, mais c'est du 6 jours par semaine pour les agents, dans le privé c'est du 6 jours par semaine, il y en a qui font du lundi au vendredi mais je crois qu'ils sont 5 sur 18 qui sont au CH ou du dimanche au vendredi. Les plages horaires ça peut aller de 5h-9h30 du matin 5h-10h30, 5h-11h, l'après-midi midi 15h00-20h, 18h-21h. Il y a l'équipe du matin l'équipe de midi, il n'y a personne entre midi et 2h.

D'accord mais vos agents du coup font ils font des horaires coupés ?

Il y a que une seule personne qui fait un horaire coupé, c'est le machiniste qui passe l'autolaveuse parce qu'on normalement on la passe le matin l'autolaveuse comme partout, mais le CH veut un passage supplémentaire l'après-midi et on a une prestation hôtelière aussi à effectuer faut monter les chauffe le soir à 16h30 parce que je pense que la cuisine commence très tôt donc ils doivent finir très tôt donc je pense qu'il n'avait personne donc ça voilà c'est en prestation complémentaire ; et puis il y a un horaire coupé le week-end, il y a des horaires coupés mais ils se sont arrangés entre eux il y en a un qui fait le matin qui fait l'après-midi enfin c'est très bien comme ça je les laisse comme ça.

Par contre, c'est vrai que sur les EHPADs en fonction des prestations qui nous sont demandées, les agents sont obligés d'être sur des horaires coupés, on n'a pas le choix.

D'accord et du coup, ils travaillent 6 jours sur 7 avec des horaires plus restreints en fait.

C'est ça ils font des journées plus courtes du coup oui voilà et puis du coup des 35 h par semaine, je n'en ai pas beaucoup, j'ai beaucoup de 20h, 25h

C'est une demande des agents ou c'est parce que vous c'est en fonction des demandes de prestation ?

C'est la demande des agents aussi, ouais ; mais les agents ont les arrangent beaucoup, de toute façon quand on est arrivé avec l'ancien prestataire les horaires étaient déjà établis donc on s'est adapté par rapport à ça.

Et puis parce que nous avons beaucoup d'agents qui ne sont pas véhiculés, donc ce n'est pas évident car en plus le CH très, très mal desservi.

Là je cherche des agents pour cet été je n'ai aucun CV c'est un peu galère j'ai une personne sur le pool donc elle ne va pas pouvoir remplacer tout le monde mais voilà quoi...

Vous êtes soumis à cette contrainte RH importante parce que si vous êtes à la qualité vous êtes bien obligé quelqu'un qui vienne ?

C'est ça même moi quand je suis absente donc il y a quelqu'un d'un autre site qui doit pouvoir venir me remplacer parce que nous dans notre contrat le responsable doit être là alors pas de 5h à 21h00 mais en tout cas si les chefs d'équipe ne sont pas là il faut que je sois.

C'est arrivé qu'il n'y est personne sur le site et on a eu des pénalités parce qu'on est soumis à des pénalités aussi à partir de plus de 10 locaux non conformes, si on ne porte pas de tenue propre de notre entreprise on est pénalisé, en cas d'absence du responsable de site on est pénalisé, il y a plein de contraintes aussi enfin voilà

C'est quand même un décalage entre les équipes qui sont titulaires qui sont en 35h ?

Mais c'est sûr ! et puis ils ont du mérite d'assurer 6 jours sur 7 en nettoyage quand bien même on fait du 4h par jour c'est quand même là on est au boulot puis bon il y a les cadences, ce ne sont pas les mêmes dans le privé que dans le public. On va travailler dans le public on n'a pas du tout cette cadence mais bon voilà c'est comme ça bon, c'est pour ça qu'il faut que je leur apprenne à pour gagner du temps et à s'organiser ils ont tendance à vouloir tout faire : « on a ça à faire », ils sont pas trop organisés on s'est aperçu qu'il fallait effectivement retravailler sur l'organisation sinon elles ne sont pas dans la démarche d'arriver à prioriser avec toujours a l'impression qu'on va tout aller vérifier et qu'on va leur demander de tout faire alors qu'on sait très bien qu'elles sont toute seules et que c'est pas réalisable. J'aimerais mais vraiment tout noté, pas simplement bureau mardi vendredi, je vais tout noter.

Est-ce que vous savez comment ça se passe l'interface avec les soignants et votre équipe de bionettoyage ?

Sur l'EHPAD A on intervient partout dans les chambres et dans les communs donc en fait c'est l'équipe de bionettoyage qui gère tout, donc il n'y a pas trop d'interaction.

A l'EHPAD B, par contre on n'intervient pas dans les chambres, c'est que le week-end, on nous donne 20 chambres c'est ciblé. Ecoutez là je me suis séparée d'un agent c'est tout nouveau, il y a un nouvel agent qui vient d'arriver je lui ai dit que c'était une famille, un EHPAD c'était une famille il fallait qu'elle s'intègre même si elle faisait partie de l'entreprise, et qu'il fallait qu'on travaille ensemble, qu'elle va avoir sûrement des remarques, parce qu'on a beaucoup de remarques, parce que surtout on a un contrôle de contrat de résultats donc ça et j'arrive pas à leur assimiler la chose car chez eux avant quand c'était les agents de service qui faisaient les communs c'était tout fait tous les jours et c'est vrai qu' au début ils ont eu beaucoup de mal à comprendre « oui, le bureau il a pas été fait aujourd'hui » Enfin voilà donc là c'est bon ils ont une réunion avec Madame LA (responsable des équipes de bionettoyage du CH)et ils ont compris la chose.

Mais dans l'ensemble, oui ça se passe bien enfin en tout cas celles de l'EHPAD B, elles ont accueilli la nouvelle très sympathiquement elles l'ont intégrée et je lui ai demandé de s'intégrer aussi donc globalement ça va même s'il y a eu des tensions au départ forcément.

C'est toute la difficulté effectivement d'accueillir une équipe extérieure qui des fois n'a pas tout à fait la même culture du coup qui ne sont pas tout à fait dans le même regard. Et surtout la contrainte de

résultats, voilà quoi ça met la pression quand il ne voit qu'un agent le matin mais « oh là, mais y a qu'un agent elle ne va pas pouvoir tout faire » ils ont eu du mal et c'est vrai qu'on a eu beaucoup de plaintes au début mais bon maintenant c'est rentré dans l'ordre...

En termes de de contrôle qualité comment celui-ci est organisé ?

Alors on a 50 contrôles ici sur le CH par mois, on en a 15 sur l'EHPAD A, on en a 8 sur l'EHPAD B et on en a 5 je crois de mémoire sur l'EHPAD M donc ça veut dire 5 locaux et sur les 5 elle peut choisir 2 locaux sinon c'est l'ordinateur qui choisit, ce qui fait que comme ça on ne contrôle pas toujours le même local et c'est super bien fait aussi.

Donc c'est l'ordinateur qui choisit, moi je ne sais pas ce qu'on va contrôler avant, ni la cliente, donc je trouve ça bien aussi puisque en général « c'est attention demain contrôle tout le monde fait à fond » enfin je trouve c'est très bien et elle choisit 2 sur les EHPADs je crois qu'elle choisit un local, elle a la main sur un contrôle en général elle revient sur un local qui est tombé non conforme le mois d'avant.

Alors ça ce sont les contrôles contradictoires on appelle ça comme ça avec la cliente et moi je fais par la suite, parce que je leur dois des contrôles internes aussi via aussi un logiciel qu'on leur a vendu qui s'appelle Link où elle peut m'envoyer aussi des réclamations ; on voit les contrôles qu'on a fait ; les plans d'actions ; les corrections enfin c'est très, très bien fait

D'accord donc du coup c'est une véritable démarche qualité que vous avez mis en place ?

Tout-à-fait, un plan d'amélioration continue, il y a tout dedans

Et du coup vous voyez régulièrement pour faire un point justement sur les plans d'action qui ont été décrétés ?

Alors oui on se voit une fois par mois, alors il y a mon directeur, il y a mon directeur des opérations il y a le service qualité QSHE et moi, les chefs d'équipe quand ils sont dispos ils viennent.

De leur côté au CH, il y a monsieur LM qui est le directeur logistique je crois, Madame LAM (responsable des équipes de bionettoyage interne au CH) si les cadres des EHPADs veulent se greffer elles peuvent venir.

Mais on fait un point mensuel tous ensemble et justement avec ce logiciel on voit on voit aussi les traçabilités parce qu'on n'est pas en traçabilité papier, on a des puces qu'on scanne avec des smartphones donc tout est tracé, tout est tracé et tout est suivi surtout

Est-ce que vous avez effectivement un dispositif d'accompagnement à la formation pour vos agents ?

Alors lors des entretiens professionnels ils nous font part de leur demande des formations qu'ils veulent faire, je peux imposer aussi, notamment sur les chefs d'équipe, je veux vraiment qu'elles aient une formation complète. Mais bon après, c'est un peu délicat, là, j'ai des formations chef d'équipe qui donne une certification à la fin, on passe un examen, ce qui est génial je trouve, mais c'est à Lyon et puis comme elles ne sont pas véhiculées c'est un peu délicat. C'est dommage parce que moi je l'ai fait et c'est super intéressant. Là on a récupéré beaucoup de demandes de formation aux premiers secours. Il y en a qui me réclame une formation bionettoyage, alors j'ai trouvé ça super parce qu'elles l'ont fait l'année dernière, mais c'est rare quelqu'un qui me dit « bah je sais plus trop est ce que je peux y retourner » et ça c'est bien.

Qui assure la formation ?

C'est un formateur interne, c'est pour ça que je vous dis c'est vraiment notre partie. Le formateur se déplace alors lui c'est sur toute la région qu'il se déplace il vient. Nous avons aussi eu une formation

pour le décapage des sols, il est venu aussi pour la formation bionettoyage et l'année dernière pour l'utilisation des produits enfin c'est vraiment bien organisé.

Pouvez-vous être amené à envoyer des agents en formation spécifique du CH ?

Non, c'est nous qui gérons.

Après quand on a postulé pour avoir le marché tout est présenté tous les chariots, les produits, le matériel, les formations internes et c'est le CH qui a validé tout ça quoi donc ils sont conscients que l'on a notre propre formation.

Êtes - vous satisfaite de la qualité des relations que vous avez avec les responsables du CH ?

Alors je vous dis, bon je suis nouvellement arrivée, mais en tout cas on m'a vendu par qu'on contre qu'il y a beaucoup de partenariat et de communication et je trouve que c'est vraiment ça.

Même quand je fais des contrôles contradictoires où elle me dit qu'il est non conforme, on en discute, bon en général je suis d'accord avec elle ce qui est sale est sale et je ne vais pas lui dire non ce n'est pas ça alors que c'est sale mais on en discute beaucoup et on est beaucoup dans la communication vraiment.

Quelles sont les difficultés que vous avez rencontré lors de la mise en œuvre de la prestation externe ou que vous rencontrez encore ?

Avec les cadres de terrain, cela n'a pas été simple au démarrage car il y avait un précédent avec le prestataire qui était présent avant nous. Il a fallu être très présent pour rattraper la confiance. Je pense que maintenant les choses vont mieux, mais c'est vrai que cela demande beaucoup d'investissement... Et ce qui me pose problème c'est que les fiches de postes qui sont encore en place ne sont pas adaptées aux changements de d'organisations, donc cela crée des problèmes avec nos agents qui sont parfois perdus. Il y a aussi le temps de réactivité pour intervenir si quelque chose ne va pas sur un site, ce n'est pas toujours facile de faire les choses aussi vite que les cadres le voudraient... parfois c'est sûr, elles sont, on va dire plutôt agacées...

Mais bon, les choses semblent bien évoluer et comme je vous l'ai déjà, il y a de la bonne volonté des 2 côtés.

Pour ma part, j'ai fini, souhaitez -vous ajouter d'autres éléments ?

Non, non, nous avons bien fait le tour de notre organisation.

Je vous remercie du temps que vous avez bien voulu me consacrer pour cet échange.

Avec plaisir.

PERRU-MIGNOT	Laurence	Novembre 2021
Directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social Promotion 2020 - 2021		
L'externalisation de la prestation bionettoyage pour un gain financier : comment préserver qualité de la prestation, qualité de vie au travail et éthique professionnelle ?		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Rennes		
<p>Résumé :</p> <p>Le présent mémoire concerne le projet de changement organisationnel de la prestation bionettoyage au sein d'un des 3 EHPAD rattachés au centre hospitalier L. En effet, avec la reconstruction en cours de l'EHPAD M, dont l'ouverture est prévue pour le 1^{er} trimestre 2022, la directrice a souhaité qu'une réflexion soit menée autour d'une éventuelle extension de la prestation bionettoyage par un prestataire externe. Le but recherché, est de réaliser un gain financier et de ne plus avoir la charge de la gestion des ressources des humaines de l'équipe de bionettoyage. Après une étude des organisations en place, deux scénarios ont été élaborés et soumis à la direction.</p> <p>Les entretiens menés auprès de l'encadrement des EHPAD, des responsables de bionettoyage du CH et du prestataire externe pour aboutir à ces scénarios ont suscité des questionnements autour du maintien de la qualité du service rendu et de la qualité de vie au travail des professionnels au profit d'une économie financière. Comment faire cohabiter des professionnels du secteur de la fonction publique hospitalière avec ceux du privé alors que la culture de la personne âgée, de l'évaluation du travail réalisé, des conditions de travail ne sont pas semblables ? Un défi pour le directeur de parvenir à trouver un équilibre entre ces professionnels sans remettre en cause également l'éthique professionnelle portée au sein d'un EHPAD.</p> <p>L'analyse des différents entretiens permet d'élaborer des préconisations que le directeur peut mettre en œuvre, en particulier celle de s'inscrire dans une démarche de partenariat avec le prestataire externe. Cette collaboration doit permettre de prendre en considération le capital humain, que sont les agents de bionettoyage interne ou externe, indispensable à la réussite du changement et à la pérennisation celui-ci.</p>		
<p>Mots clés : externalisation, bionettoyage, qualité de vie au travail, condition de travail, capital humain, éthique professionnelle,</p>		
<p><i>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.</i></p>		