



Etude Exploratoire de la Relation entre les Eléments du Marketing Interne et le Personnel en Contact dans les Etablissements de Santé Privés en Algérie

Exploratory Study of the Links Between the Internal Marketing Elements and the Frontline Employees in Private Healthcare Facilities in Algeria

Meriem AZAMOUM

Université de Bejaia,
Algérie
m.azamoum@yahoo.com

Asma BOULAHBAL

Université de Bejaia
Algérie
bou_asmaa@yahoo.com

Yamina ZAROURI

Université de Bejaia
Algérie
amina.zarouri84@gmail.com

Reçu le: 01/12/2020

Accepté le: 11/03/2021

Résumé :

Outil marketing mais également outil de management, le marketing interne a fait l'objet de recherches fort diverses depuis quelques années. La finalité de cet article est d'étudier la relation entre les éléments du marketing interne et le personnel en contact au sein des établissements de santé privés en Algérie. Pour cela, nous avons adopté l'étude qualitative et exploratoire afin de déterminer les liens entre, d'une part, les éléments du marketing interne qui sont le recrutement, la formation, l'empowerment, et la communication interne, et d'autre part, le personnel en contact travaillant au sein des trois établissements de santé privés dans la wilaya de Bejaia.

Mots Clés :

Marketing interne, personnel en contact, étude qualitative, établissements de santé privés.

Abstract:

As a marketing and management tool, internal marketing has been the subject of a wide variety of research works in recent years. The purpose of this article is to study the relationship between the elements of internal marketing and frontline employees within the private healthcare facilities in Algeria. To do this, we adopted a qualitative and exploratory study in order to determine the links between, on the one hand, the elements of internal marketing which are recruitment, training, empowerment, and internal communication and, on the other hand, the frontline employees working in the three private healthcare facilities in Bejaia province.

Key Words:

Internal Marketing, Frontline Employees, Qualitative Study, Private Healthcare Facilities

JEL Classification : M31, M12.

* Auteur correspondant : Dr. Meriem Azamoum (*m.azamoum@yahoo.com*)



Introduction

Face à la prédominance des services pratiquement dans tous les domaines, où la culture de service devient primordiale pour toutes les organisations, les praticiens et les chercheurs en marketing incitent à développer un marketing adapté aux services (Kotler et autres, 2012, p. 404). En effet, dans les services, la dimension relationnelle est l'une des plus importantes spécificités concurrentielles, particulièrement dans la relation entre l'entreprise et son personnel en contact, dans un autre type de marketing qui est le marketing interne.

Au regard de la littérature, la notion de marketing interne est souvent associée à la satisfaction, la motivation et l'implication du personnel en contact (George, 1977 ; Berry et Parasuraman, 1991 ; Lings, 2004). De nombreuses recherches ont démontré que le personnel doit être considéré comme un élément substantiel dans les entreprises, tout particulièrement dans le secteur des services où il est en contact direct avec la clientèle, et que l'entreprise doit pertinemment attirer, intégrer et fidéliser.

Le personnel en contact matérialise le service et personnalise l'entreprise aux yeux du client (Eiglier & Langeard, 1975). De ce fait, le personnel en contact crée l'image de l'entreprise et vend le service. Dans le même ordre d'idées, Lovelock et autres (2008, p. 348) considèrent que le personnel en contact est « *une partie essentielle de l'offre de service et l'élément le plus visible du service, il représente l'entreprise du point de vue du client, il est la marque* ». Toutefois, la finalité du marketing interne consisterait à rassurer les employés et leurs prouver, sans cesse, que la direction se soucie d'eux et de leurs besoins.

Dans notre contribution, nous avons tenté de creuser réflexion autour de la question des relations des éléments du marketing interne et le personnel en contact, de découvrir les pratiques adoptées par les gérants des établissements hospitaliers privés de la wilaya de Béjaïa, et l'impact de ces pratiques sur la motivation du personnel en contact, et ce, à travers une étude qualitative.

I. Cadre théorique :

1. Le concept du marketing interne

Aujourd'hui encore, il existe une littérature abondante sur le marketing interne. D'après Seignour (1998), dès les années 70, plusieurs auteurs tels que Kotler et Levy (1969) évoquaient déjà la notion du marketing interne. Cependant, la notion du marketing interne semble avoir été utilisée pour la première fois par Berry et autres (1976). Elle s'inscrit dans le paradigme relationnel dont elle constitue une dimension majeure (Bitner, 1995 ; Seignour et Dubois, 1999).

Originellement, le marketing interne est issu de la littérature sur le marketing des services (Grönroos, 1987, 1981 ; Berry, 1981 ; Foreman et Money, 1995 ; Varey, 1995). Par conséquent, le marketing interne est une approche qui est centrée sur les salariés. Ils sont au centre des préoccupations, du fait de leurs contacts directs avec les clients. Cependant, plusieurs définitions existent et s'accordent sur le fait que les employés sont considérés comme des clients internes, ce qui est présumé améliorer



les relations internes dans le but de développer l'efficacité de l'entreprise (Helman et Payne, 1992).

Selon Michon (1988, p. 13), le marketing interne est « *une démarche de marketing à l'intérieur de l'entreprise permettant à celle-ci de concevoir et de promouvoir des idées, des projets ou des valeurs utiles à l'entreprise, de communiquer par le dialogue avec les salariés pour qu'ils puissent s'exprimer, choisir librement et au final favoriser leur implication dans l'entreprise* ». Cette définition met en lumière l'implication totale du personnel en contact, ainsi qu'une bonne communication à l'intérieur de l'organisation. C'est un courant des relations humaines selon lequel la performance est liée au bien-être des salariés, à un bon climat social et dont la communication serait un facteur déterminant.

Pour Grönroos (1990), le marketing interne est avant tout « *une philosophie pour manager le personnel et une façon systématique de développer et de renforcer une culture de service* ». En effet, il ne s'agit plus de forcer les salariés, mais plutôt de les convaincre en les appréhendant comme des destinataires pour les intégrer au processus décisionnels, en les considérant comme des acteurs (Seignour, 1998). Dans la même logique, Seignour (1998, p. 43) considère le marketing interne comme « *l'importation des fondements et des pratiques du marketing commercial dans le champ des organisations* ».

La vision de Bennett et Barkensjo (2005) nous paraît intéressante en tant que point de départ d'analyse. Le terme marketing interne décrit « *un ensemble de procédures et de politiques de gestion des ressources humaines qui traitent les salariés comme membres d'un marché interne qui nécessitent d'être informés, formés, développés et motivés afin de servir la clientèle de manière plus efficace* ». A partir de cette définition, nous pouvons déduire les techniques utilisées dans le marketing interne, à savoir la communication interne, la formation et la motivation.

De son côté, Kotler (2007, p. 68) considère le marketing interne comme étant une perspective adoptée par les entreprises les plus habiles, celles qui traitent les employés selon une approche personnalisée et considèrent que les employés ont des besoins différents et les connaissent de façon individuelles.

Le marketing interne est un « *ensemble de méthodes et de techniques qui, inscrites dans un plan d'actions en trois phases (compréhension du marché interne, organisation du changement et mobilisation des hommes), vont permettre à l'entreprise de disposer en permanence d'un capital de ressources humaines capable de dynamiser et d'accompagner son propre développement* » (Panczuk et Point, 2008, p. 29). A l'égard de cette définition, les entreprises devraient développer des programmes de marketing axés sur leur marché intérieur (les employés) en parallèle de leur marché externe (les clients) (Azamoum, 2016).

Dans une perception plus large, le marketing interne consiste en un ensemble des pratiques et d'efforts déployés par l'organisation pour entraîner et motiver ses employés afin de bien assurer le service (Kanyurhi & Akonkwa, 2016).



D'après les différentes définitions présentées par les auteurs cités en haut, nous en déduisons que le marketing interne vise à établir, maintenir et développer les relations entre les employés et leur organisation. Il a pour objectif de motiver et de satisfaire les salariés, afin qu'ils servent efficacement les clients.

2. Les éléments du marketing interne

L'implantation d'un programme du marketing interne dans une organisation exige la mise en place d'un certain nombre d'activités et d'outils, qui sont à la base même de la réussite du marketing interne. En effet, le marketing interne ne se contente pas de vendre des idées ou des personnes, de diffuser et faire circuler de l'information, ni d'étudier les besoins et les attentes du personnel. Il est tout cela à la fois, dans une démarche active (Dufer, 1988).

2.1. Le recrutement et la sélection

L'activité de recrutement et de sélection ne peut donner les bénéfices escomptés que si l'on s'assure d'embaucher des candidats dont la personnalité, les intérêts et les aptitudes répondent le mieux à ce que recherche l'organisation.

Au sein d'une entreprise, le recrutement du personnel est un élément clé du développement et du maintien de l'orientation vers le client (Filiatrault et autres, 1999). Toutefois, le recrutement et la sélection d'un personnel inscrit dans une optique clientèle sont la finalité du marketing interne, en particulier, le meilleur personnel de contact (Cahill, 1996 ; Filiatrault et al, 1999). De plus, le personnel en contact doit avoir non seulement une attitude favorable envers les clients, mais également la capacité de composer avec les clients (Filiatrault et al, 1999).

Pour une entreprise, être compétitive sur le marché du travail signifie avoir une valeur attractive pour ceux qui recherchent un emploi, et également des facteurs tels qu'une bonne image, une livraison de produit ou service de haute qualité, qui fait la fierté de ses employés (Lovelock, 2008, p. 361). Cependant, les entreprises ont développé un nouveau concept qui est la « marque employeur ». D'après Liger (2013, p. 25), la marque employeur est « *l'image de l'entreprise vue à travers les yeux des salariés et de ses candidats potentiels. L'objectif est de faire de l'entreprise un employeur attractif associé à de vraies valeurs* ».

Le marketing interne est étroitement lié à la marque employeur, puisque celle-ci découle sur la satisfaction, la fidélisation et l'implication des salariés qui éprouvent un plus fort sentiment d'appartenance à l'entreprise.

2.2. La formation

Dès son embauche, l'employé doit suivre un programme de formation qui lui permettra d'avoir une vue d'ensemble de l'organisation, de son fonctionnement, et surtout de son rôle dans cette organisation. Simultanément, la formation inclut la dimension professionnelle et technique d'un emploi et la dimension humaine de la tâche. Gronroos (1985) affirme que la formation interne doit porter sur le changement d'attitude à propos du marketing, de façon à ce que le marketing des



services soit compris et accepté comme une fonction nécessitant l'implication de tous.

Pour Berry (1995), la formation du personnel en contact permet à l'entreprise de les préparer à un double rôle de la vente et de l'opération technique. Il est important d'attirer des candidats différents et compétents, d'utiliser les techniques les plus efficaces pour embaucher les meilleurs et ensuite les former le mieux possible, pour obtenir une équipe redoutable sur n'importe quel marché (Lovelock et autres, 2008, p. 364).

Toutefois, dans le domaine des services, la formation s'oriente davantage vers le client, car cette dernière met l'accent sur l'apprentissage de l'autonomie, de la prise de responsabilité et de la sensibilité aux demandes des clients. Cette formation développe chez l'employé un état d'esprit et une attitude favorable aux clients. Simultanément, l'entreprise doit donner à ses employés plus d'autonomie et le pouvoir de prendre certaines décisions.

2.3. L'empowerment

L'empowerment est une pratique moderne de la gestion des ressources humaines, qui permet d'impliquer les employés dans la prise de décision, en donnant plus de responsabilité à l'employé. Cette perspective inclut la délégation de la prise de décision du haut vers le bas de la hiérarchie et l'accroissement de l'accès à l'information et aux ressources de l'organisation pour les subordonnés selon les attributs de chacun (Esslimani et Igalens, 2008).

Dans le même ordre d'idées, l'empowerment peut également être considéré comme une redéfinition du partage du pouvoir et les pouvoirs d'accorder les responsabilités à tous ceux qui contribuent à la création de valeur.

Dans le domaine des services, l'empowerment est considéré comme une stratégie mise en œuvre par les employés qui génèrent l'innovation, et cela, grâce à l'autonomie dans la prise de décision que l'entreprise leur a accordée.

2.4. La communication interne

La communication interne est un élément clé du marketing interne, car elle ne concerne pas uniquement le professionnel de communication, mais l'ensemble de l'organisation, c'est-à-dire la personne, l'équipe et l'administration. Selon Décaudin (2013), la communication concerne la relation entre la hiérarchie et les employés et entre les employés entre eux. En effet, la communication interne permet de rétablir le lien entre la direction et les salariés. Si l'on devait s'écarter du capital humain, c'est probablement la communication que l'on désalterait en premier.

Détrie et Broyer (2001, p. 42) définissent la communication interne comme « *un ensemble de principes d'action et de pratiques visant à donner du sens pour favoriser l'appropriation, à donner de l'âme pour favoriser la cohésion et à inciter chacun à mieux communiquer de sorte à favoriser le travail en commun* ». Par ailleurs, la finalité de la communication interne réside dans le fait que les employés sont appelés à partager les informations et les connaissances entre eux, et d'assurer



la capitalisation des connaissances, ce qui assurera la continuité de l'activité et du respect de la qualité des services conçus pour les clients.

L'entreprise de service est une forme sociale dynamique et faite d'interactions de ses acteurs qui communiquent. Dans ce contexte, De Saint-George (2010, p. 173) considère la communication interne dans une entreprise de service comme suit : « *L'organisation doit être directement saisie comme un système de communication, c'est-à-dire comme un système contextualisé de comportements, de discours et d'opinions* ».

De plus, il est à préciser qu'il existe plusieurs façons de caractériser la communication interne d'une organisation. Elle peut prendre plusieurs formes, selon les finalités et les contextes considérés, « *la communication interne est une des déclinaisons de la communication d'entreprise. Elle est la composante d'un système global d'organisation des flux d'informations et des échanges visant un équilibre informationnel et relationnel* » (D'Almedia et Libaert, 2010, p. 9).

2.5. La motivation

La motivation des employés, dans toute entreprise qui s'inscrit dans une optique du marketing interne, devient indispensable. En effet, la réussite d'une entreprise ne se limite pas seulement à un résultat financier. La pérennité de l'entreprise dépend principalement de la motivation des salariés, qui permettront à l'entreprise d'évoluer et de progresser dans le temps.

Le mot « *motivation nous vient du latin motivus (motif) et movere (mouvoir)*. Il désigne ainsi les motifs qui poussent un individu à l'action » (Aguilar, 2016, p. 11). Les modèles théoriques proposés par Maslow et Alderfer indiquent les besoins qui poussent à une motivation au travail. L'évaluation des résultats de la motivation ne dépend pas seulement de la performance des salariés, mais également d'autres facteurs tels que les aptitudes, les connaissances, l'implication, etc., ce qui rend la tâche de mesurer les résultats de la motivation difficile (Levy-Leboyer, 2006, p. 32).

Autrefois, seule la motivation financière a été considérée comme une politique à part entière en termes d'équité et de motivation. De nos jours, les salariés sont motivés par des relations, par l'amitié, par les contacts que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur avec les clients. De son côté, Gandy (2009, p. 12) a présenté quelques sources de motivation à travers cette définition : « *de nombreux collaborateurs ont tout autant besoin de reconnaissance, de considération, d'estime que d'un salaire leur permettant d'avoir un toit et de la nourriture* ».

Par ailleurs, les dirigeants ont reconnu qu'ils doivent donner à leur environnement physique des caractéristiques agréables, pour s'assurer d'une réaction favorable de la part du personnel en contact.

3. Le personnel en contact

Le personnel en contact joue un rôle déterminant dans les entreprises de service où la relation client/entreprise est cruciale. Il est devenu un élément de différenciation, car il constitue le reflet de l'entreprise et de sa politique dont va



dépendre le ressenti du client, il représente aujourd'hui le maillon principal de la chaîne qui relie l'organisation à sa clientèle.

Le personnel en contact n'est pas seulement celui qui est en face du client, il peut s'agir du personnel chargé de répondre au téléphone, aux emails, ou, par un autre moyen technique, aux besoins des clients. Dans ce sens, et selon Coelho et autres (2011), « *le personnel en contact est constitué d'employés qui agissent comme frontière, c'est à-dire qu'ils entretiennent des liens autant avec l'intérieur de l'entreprise, les gestionnaires, les collègues de travail qu'avec l'extérieur représenté par les clients* ».

Dans une autre perception, Boucher et Callot (2017, p. 43) mettent l'accent sur la représentation physique et l'uniforme que doit porter le personnel en contact, « *aux yeux du client, le personnel en contact représente l'entreprise, il constitue l'image de l'entreprise de service, son identification physique uniforme, un badge garantit au client qu'une personne de l'entreprise va répondre à ses questions, et trouver une solution à son problème* ».

Cependant, le personnel en contact est coproducteur par ses conseils, ses informations et ses orientations, etc. Il est le porte-drapeau à travers son comportement, son attitude et sa tenue vestimentaire, qui est l'un des vecteurs principaux de communication avec le client. Et enfin, le bouc-émissaire lorsque l'organisation interne est défaillante et représente une bonne cible pour les clients en cas de mécontentements et de colères. Ainsi, selon Gabriel et autres (2014, p. 175), « *le personnel en contact est un acteur clé de la prestation de service au centre de la relation client, il endosse plusieurs casquettes : coproducteur du service, porte-drapeau de l'entreprise, mais aussi parfois bouc-émissaire* ».

En dernier lieu, il est important de signaler qu'être « personnel en contact », c'est faire face à la variété des compétences possibles des clients et être capable de s'adapter au client pour employer le ton juste, savoir accompagner le client de façon adaptée en s'adaptant à ses compétences, son expérience et ses attentes (Besson et autres, 2015, p. 75). Le personnel en contact est l'un des éléments constitutifs du processus de production de service, et il constitue la partie visible du système de servuction.

De nos jours, le mot d'ordre de toutes les directions est le rôle du personnel en contact de plus en plus pris en compte, notamment dans les secteurs de services qui disposent d'un grand nombre d'employés qui communiquent directement avec les clients.



I. Etude de cas :

1. Cadre méthodologique de l'étude

En raison de la particularité du sujet dans le contexte algérien, et du fait de l'absence d'études des relations entre les éléments du marketing interne et le personnel en contact dans les établissements privés de santé, nous étions contraints d'adopter une étude qualitative,

L'objectif principal d'une étude qualitative est d'ordre exploratoire, qui permet de mieux répondre à la problématique de l'étude et d'obtenir des conclusions plus près de la réalité. Elle fait recours à des échantillons réduits qui répondent à des critères de pertinence plutôt qu'à des objectifs de représentativité statistique (Evrard et autres, 2009, p. 89).

L'étude qualitative permet une compréhension profonde des phénomènes, des processus les composant et des personnes y prenant part. Certains auteurs croient qu'elle convient surtout pour la construction de théories (Baxter et Jack, 2008). D'autres soutiennent qu'elle est tout aussi appropriée pour la vérification d'une théorie (Corbin et Strauss, 2007). De même, l'étude qualitative sert à générer une nouvelle théorie, immédiatement vérifiée par des construits mesurables et des hypothèses testées (Woodside et Wilson, 2003).

Dans le cadre de cette recherche, nous avons mené une étude qualitative auprès du personnel de santé. Cette étude nous a permis d'observer, et d'examiner un ensemble de comportements et d'attitudes qui ne sont pas saisissables via une étude quantitative.

Dans le cadre de notre recherche qualitative, nous avons constaté que l'entretien semi-directif est le plus approprié à notre étude, car il permet dans un premier lieu, une meilleure interactivité entre les deux parties dans le sens où le chercheur pourrait modifier les questions tout au long de l'entretien, afin d'éviter « *un blocage dans une situation de face à face* » (Thietart, 2014, p. 275), notamment lorsque l'interrogé se montre réticent sur certains thèmes. En second lieu, parce qu'il nous permet d'enrichir notre sujet et de détecter de nouvelles pistes pouvant être révélatrices grâce à la marge de liberté d'expression octroyée aux interviewés.

De ce fait, notre guide d'entretien était structuré de telle sorte que les répondants nous décrivent le contenu des pratiques de marketing interne déployées dans leur structure, et expriment leur ressenti vis-à-vis de ces pratiques ainsi que l'influence de ces outils sur leur performance et leur relation avec l'organisation. De plus, notre guide d'entretien se compose des thèmes suivants : « le recrutement », « la formation », « l'empowerment » et « la communication interne ».

Dans le cadre des études qualitatives, la taille de l'échantillon est assujettie au principe de saturation et plus spécifiquement « la saturation empirique » qui, selon Pires (1997, p. 157), représente « *le phénomène par lequel le chercheur juge que les derniers documents, entrevues ou observations n'apportent plus d'informations suffisamment nouvelles ou différentes pour justifier une augmentation du matériel empirique* ».



Concernant notre recherche, nous avons mené des entretiens auprès du personnel de santé des trois cliniques privées situées à Bejaia. Toutefois, nous avons mené 14 entretiens semi-directifs auprès des trois cliniques privées. Trois dirigeants et onze salariés en contact avec les patients. Notre échantillon comporte des individus relativement hétérogènes en terme d'âge, de sexe et de fonction, et cela afin d'assurer une plus grande diversité possible des personnes interviewées.

Cependant, le seuil de saturation a été atteint au 12ème entretien, les deux entretiens qui ont succédé n'ont pas apporté plus d'informations. Les caractéristiques de l'échantillon sont synthétisées dans le tableau suivant :

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon de l'étude qualitative

Désignation	Caractéristiques de l'échantillon	Pourcentage (%)
Sexe	Hommes : 06	40
	Femmes : 08	60
Age	Entre 25 ans et 35 ans : 04	28.6
	Entre 36 ans et 45 ans : 03	21.4
	Entre 46 ans et 55 ans : 06	42.9
	Plus de 55 ans : 01	7.1
Fonction	Employés :	
	Médecin : 02	14.3
	Infirmier chef de service : 03	21.4
	Infirmier : 02	14.3
	Sage-femme : 02	14.3
	Agent d'accueil : 02	14.3
Dirigeants :	Surveillante générale : 01	7.1
	Chef de personnel : 02	14.3
Ancienneté	Entre 6 mois et 5 ans : 04	28.6
	Entre 6 ans et 10 ans : 06	42.9
	Entre 11 ans et 15 ans : 01	7.1
	Plus de 15 ans : 03	21.4

Après l'analyse thématique des données collectées, nous avons constaté que les pratiques du marketing interne au sein des établissements hospitaliers privés étudiés ne sont pas très développées, mais exerce une influence plus ou moins significative sur le personnel en contact.

2. Analyse des entretiens semi-directifs

A travers l'analyse des entretiens semi-directifs, cette recherche vise à trouver des liens entre les éléments du marketing interne et le personnel en contact, son comportement et sa motivation avec les clients qui sont les patients.



2.1. Le recrutement du personnel en contact

A partir des entretiens réalisés auprès du personnel des cliniques sélectionnées, sur le thème recrutement, nous avons constaté que le recrutement dans une perspective du marketing interne porte une attention particulière au personnel en contact. Cependant, des aptitudes professionnelles, d'apparence, de personnalité et des capacités relationnelles constituent des éléments clés du recrutement dans le secteur de la santé.

Les services de la santé exigent l'identification et le recrutement du personnel en contact ayant des prédispositions comportementales et caractérielles nécessaires pour pouvoir répondre efficacement aux besoins des patients. Selon la surveillante générale de la clinique X : « *Communiquer clairement et agréablement, bien recevoir le patient, ça représente la moitié du travail* ».

En effet, le recrutement dans ces cliniques se fait en fonction des besoins, en examinant les CV (curriculum vitae) envoyés par les candidats. La sélection est effectuée selon des entretiens d'embauche en face à face. Au cours de la sélection des candidats, le recruteur met l'accent sur les aptitudes relationnelles du candidat, et cela se confirme par le chirurgien de la clinique Y : « *Je préfère recruter une personne de bonne famille qui se comporte bien au travail* ». De plus, la surveillante générale de la clinique X affirme que « *L'entretien est primordial pour évaluer le comportement de la personne (...), une personne qui vient en retard à un rendez-vous fixé annule toutes ses chances d'être recrutée, par contre une personne qui est là avec une tenue correcte, qui parle bien est plus disposée à avoir le poste* ». En fait, cela démontre que l'aspect comportemental en terme de présentation physique et de ponctualité est déterminé au moment de l'entretien d'embauche.

Néanmoins, à travers les entretiens réalisés auprès des établissements de santé privés, nous pouvons signaler une faible prise de conscience de l'importance de la marque employeur qui représente un potentiel capital et une source de motivation du personnel. En effet, la marque employeur permet de créer une identité et une image distinctive de l'organisation. A travers nos observations et nos réflexions, la promotion d'une image attractive au sein des cliniques visitées pour attirer les candidats et fidéliser les employés actuels, même les employés les plus compétents, ne semblent pas une priorité pour ces cliniques. Ainsi, une infirmière de la clinique X déclare que « *les cliniques abandonnent facilement leurs employés même s'ils sont qualifiés* ». Cette situation s'explique dans le contexte algérien, par des raisons économiques et politiques, qui ne favorisent pas l'instauration des politiques de rétention du personnel et d'attraction des candidats.

En dernier lieu, nous pouvons constater à travers les entretiens réalisés, que l'absence d'une politique de recrutement, basée sur la valorisation de la marque employeur afin d'attirer et de fidéliser les employés, ne permet pas d'évaluer la motivation des employés au sein des cliniques visitées.



2.2. La formation du personnel en contact

Nous avons constaté, tout au long de nos entretiens auprès des trois cliniques privées, l'absence d'une volonté d'instaurer une politique de formation, qu'elle soit externe ou interne, permettant une amélioration des connaissances et du savoir. D'une part, pour ces cliniques, la formation n'est pas vraiment nécessaire, puisque la plupart des salariés détiennent une longue expérience dans le secteur public. De l'autre part, les employés reconnaissent ne pas avoir besoin d'une formation, en raison que leur formation universitaire est largement suffisante pour faire face à n'importe quelle situation envers les clients qui sont des patients. En effet, un chirurgien de la clinique Y mentionne que : « *Je suis chirurgien, j'ai 25 ans d'expérience, j'ai déjà fait des formations à l'étranger, cela est suffisant (...)* ».

La formation dans le cadre du marketing interne qui vise à amener l'ensemble du personnel à adhérer aux objectifs de l'organisation, pour mieux servir le patient, ne fait pas partie des préoccupations des cliniques enquêtées. La surveillante générale de la clinique X témoigne : « *On ne fait pas de formation sur l'accueil, les contacts, les relations (...), on donne juste les instructions à suivre* ». Cependant, la formation qui améliore les compétences interpersonnelles et développe des comportements plus adéquats et des attitudes favorables vis-à-vis des patients est quasiment inexistante. En effet, les établissements de santé privés enquêtés considèrent que la formation constitue des coûts supplémentaires et des charges inutiles.

2.3. L'empowerment et le personnel en contact

Le concept de l'empowerment a été abordé durant les entretiens afin de mesurer le degré de l'autonomie du personnel en contact au sein des différentes cliniques enquêtées, ainsi que la capacité à stimuler la motivation du personnel qui sont en contact avec les patients.

A travers les entretiens réalisés avec les employés et les managers, nous avons constaté que le degré de l'autonomie des employés dans ces cliniques est relativement élevé. En effet, les mots « autonome » et « libre » ont été cités par l'ensemble des répondants (100 %). Toutefois, cette marge de liberté varie selon le statut, l'expérience et la qualification du personnel. Ainsi, il ressort de l'analyse de nos entretiens que le médecin ou le chirurgien est plus indépendant que les autres employés. De plus, les personnes occupant les postes de responsabilité, tels que les chefs de services, bénéficient d'une marge de liberté importante. De ce fait, le chef de service kinésithérapeute de la clinique X révèle que : « *Je suis autonome à 100 % dans mon service. D'ailleurs on me donne toute la liberté (...), car je connais mon métier mieux que le gérant* ».

Parallèlement, nous avons déduit que l'empowerment est étroitement lié au concept de la confiance. D'après le traitement des entretiens effectués auprès du personnel en contact des cliniques privées, l'autonomie est accordée aux employés une fois qu'un certain degré de confiance est mis en place entre les membres de l'organisation, et entre les responsables et les employés. Cette confiance dans le cadre du travail, fait référence à la maîtrise du travail, à la qualité de la prestation,



aux compétences et à l'expérience des employés. Dans ce sens, un infirmier déclare que « *l'autonomie est une question de confiance si vous faite un bon travail, l'équipe est bonne ; le supérieur vous fait confiance et il vous laisse travailler librement. Par contre, si le travail est mal fait, il est obligé de vous surveiller* ».

Ajoutant à cela, d'autres témoignages qui affirment que l'autonomie au travail est source d'épanouissement et de dévouement pour son métier d'une part, et d'attachement à son organisation de l'autre part. Ces actions poussent les employés à apprécier, à aimer leur métier, et à le faire avec patience. En effet, cela rassurera de la disponibilité des employés à n'importe quelle circonstance, car cette disponibilité est très importante dans le secteur des services, et particulièrement, le secteur de la santé. De même, un chirurgien de la clinique Y nous informe que « *l'autonomie permet à l'employé d'être plus attaché à son métier et d'être plus disponible. D'ailleurs, on l'appelle à minuit, il se présente* ».

Dans le même ordre d'idées, nous avons constaté, d'après les entretiens menés auprès du personnel en contact des cliniques privées, que l'empowerment diminue le stress et la pression au travail. En outre, l'autonomie permet la rapidité, la réactivité et le pouvoir d'action. Par conséquent, la sage-femme de la clinique X révèle que l'autonomie « *est un gain de temps, surtout en cas d'urgence, on doit agir vite, ça ne peut pas attendre !* ».

A travers ces entretiens, nous pouvons déduire que l'empowerment stimule la motivation du personnel de la santé et comble leurs besoins intrinsèques, ce qui accroît leur engagement envers l'organisation et les rend plus disposés à fournir plus d'efforts pour offrir un service de qualité aux patients et un rendement plus élevé.

2.4. La communication interne au sein des cliniques privées

La communication interne est un élément déterminant dans la relation entre l'entreprise et ses salariés et en particulier avec son personnel en contact. D'après Seigneur (1998), le marketing interne « *prend principalement la forme des dispositifs et de supports de communication interne* ».

D'après les entretiens réalisés auprès des dirigeants des trois cliniques sélectionnées, nous avons soulevé que les moyens utilisés mettent l'accent sur une transmission d'informations descendantes, c'est-à-dire de la direction envers les salariés. Nous avons constaté que la communication descendante au sein des cliniques interrogées est plus souvent sous forme de notes de service, d'affichages, d'entretiens individuels, de réunions et beaucoup plus de bouche à oreille.

En ce qui concerne la communication ascendante, les cliniques interviewées font appel à des réunions périodiques ou à la demande, ou par l'intermédiaire des chefs des services ou par des écrits (lettres), et plus souvent le bouche à oreille qui est le moyen privilégié des dirigeants. En effet, le bouche à oreille permet d'avoir des relations proches avec leur personnel et minimise les problèmes liés à la hiérarchie.

Toutefois, les témoignages du personnel concernant la communication ascendante sont départagés, elle diffère selon les échelles et les statuts de chaque fonctionnaire. Dans le cadre médical, la communication se pratique dans le cadre des réunions plus



souvent entre collègues. Parallèlement, du côté des infirmiers et le reste du personnel, la communication se fait par l'intermédiaire du chef de service ou par les écrits. Dans ce sens, le chef de service hémodialyse de la clinique X explique : « *Je fais part de mes revendications, déjà je commence par mon directeur médical, et s'il ne transmet pas je le fais moi-même par un écrit, pour les idées, on fait un petit débriefing au sein de mon service avant d'aller voir l'administration (...). Il y a de la communication, mais elle se fait dans les couloirs* ».

Malheureusement, une absence de communication interne au sein des cliniques privées interrogées peut causer énormément de problèmes, de colère, de conflits, et de malentendus qui sont des signes de démotivation chez le personnel en contact. En effet, les témoignages l'ont bien prouvé à travers les expériences vécues. De telle manière, un chirurgien spécialiste de la clinique Y raconte : « *J'ai quitté le secteur public, car la chaîne s'est brisée au niveau de la communication. Quand la communication ne passe pas, on devient rivaux entre collègues et c'est là que les problèmes surgissent (...), donc j'ai fini par quitter* ».

Le fait que la direction communique en interne les changements organisationnels à tous ses employés, incite son personnel à coopérer et à s'adapter aux changements. Malheureusement, d'après la déclaration d'une sage-femme de la clinique X « *la dernière fois qu'on s'est réunis remonte à 3 ans. Ils font des réunions juste pour les chefs de service, chose qui me déplaît et qui me démotive. Je ne sais même pas qu'ils viennent de remplacer l'ancien gérant ! Ils nous mettent à l'écart* ».

À la lumière des témoignages des dirigeants et du personnel des cliniques, nous constatons que, la communication interne se fait de façon informelle, et qu'elle contribue énormément à la motivation du personnel en contact, lorsque la direction les informe, leur communique les résultats, les adhère à leurs objectifs et lorsqu'ils sont écoutés. Cependant, les informations qui concernent le fonctionnement des cliniques interrogées sont mal véhiculées dans leur enceinte.

Conclusion

Le marketing interne qui s'intéresse essentiellement à la relation entre l'entreprise et ses salariés, en considérant ces derniers comme des clients internes, accorde une attention particulière au personnel en contact. Il vise à identifier ses besoins, satisfaire ses attentes afin de l'inciter à adhérer aux valeurs et objectifs de l'organisation et d'adopter une posture orientée client. Pour ce faire, l'entreprise doit recourir à un ensemble d'outils qui consistent à recruter les meilleurs employés, à les former, à les responsabiliser et à les sensibiliser aux enjeux de l'organisation par une communication interne efficace et des motivations multiples.

Dans le contexte algérien, les cliniques privées visitées appliquent généralement certaines pratiques du marketing interne. Néanmoins, leur démarche demeure informelle. L'importance du marketing interne dans le secteur de la santé émerge de la reconnaissance du caractère primordial du personnel en contact dans la prestation d'un service de qualité aux clients, d'une part ; et de l'attachement émotionnel à



l'institution et la contribution à créer un climat familial et convivial qui constitue une source de fierté, de l'autre part.

Références bibliographiques

- Aguilar, M. (2016). *L'art de motiver, les secrets pour booster son équipe*. Dunod.
- Azamoum, M. (2016). *Les obstacles au développement de l'orientation marché dans les petites et moyennes entreprises : Cas des PME hôtelières de la wilaya de Bejaia* [Thèse de doctorat, Ecole des hautes études commerciales, Alger]. Portail PNST Cerist.
- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. *The qualitative report*, 13(4), 544-559.
- Bennett, R., & Barkensjo, A. (2005). Internal marketing, negative experiences, and volunteers' commitment to providing high-quality services in a UK helping and caring charitable organization. *Voluntas: International Journal of Voluntary and nonprofit organizations*, 16(3), 251-274.
- Berry, L. L., Hensel, J. S., & Burke, M. C. (1976). Improving retailer capability for effective consumerism response. *Journal of retailing*, 52(3), 3-14.
- Berry, L. L. (1981). The employee as customer. *Journal of retail banking*, 3(1), 33-40.
- Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1991). *Marketing services competing through quality*. The Free Press, New York.
- Berry, L. L. (1995). Relationship marketing of services-growing interest, emerging perspectives. *Journal of the Academy of marketing science*, 23(4), 236-245.
- Besson, M., Guéret-Talon, L., & Abramovici, M. (2015). *Le cas des services: Recueil de cas en management et marketing des services*. Éditions EMS.
- Bitner, M. J. (1995). Building service relationships: It's all about promises. *Journal of the Academy of marketing science*, 23(4), 246-251.
- Boucher, R. & Callot P. (2017). *Marketing et vente de services associés : 40 outils pour développer et commercialiser ces services*. Vuibert.
- Cahill, D. J. (2012). *Internal marketing: Your company's next stage of growth*. The Harworth Press, Inc, New York.
- Coelho, F., Augusto, M., & Lages, L. F. (2011). Contextual factors and the creativity of frontline employees: The mediating effects of role stress and intrinsic motivation. *Journal of retailing*, 87(1), 31-45.
- Corbin, J. & Strauss, A. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Sage publications.
- D'Almeida, N., & Libaert, T. (2010). *La communication interne des entreprises*. Dunod.



- De Saint-Georges, P. (2012). Penser la communication interne des entreprises et des organisations. *Recherches en communication*, 34(34), 163-181.
- Decaudin, J. M., & Igalens, J. (2013). *La communication interne-3e édition: Stratégies et techniques*. Dunod.
- Détrie, P., & Broyez, C. (2001). *La communication interne au service du management*. Editions Liaisons.
- Dufer, J. (1988). Le marketing interne, facteur de succès du marketing externe. *Revue française du marketing*, 120(5), 41-46.
- Eiglier P. & Langeard E. (1975). Une Approche Nouvelle pour le Marketing des Services, *Revue française de gestion*, (2), 97-114.
- Esslimani, B., & Igalens, J. (2008). Rôle de l'empowerment dans le développement d'un comportement orienté client chez le personnel en contact avec la clientèle. *Revue de gestion des ressources humaines*, 68(2), 17-29.
- Evrard Y. et al. (2009). *Market : fondement et recherche en marketing*. Dunod, Paris.
- Filiatrault, P., Chébat, J. C. & Harvey, J. (1999). *La gestion des services*. Chenelière,
- Foreman, S. K., & Money, A. H. (1995). Internal marketing: concepts, measurement and application. *Journal of marketing management*, 11(8), 755-768.
- Gabriel, P., Divard, R., Le Gall-Ely, M., & Prim-Allaz, I. (2014). *Marketing des services*. Dunod.
- Gandy J.-M. (2009). *Motiver vos collaborateurs*. Afnor.
- George, W. R. (1977). Retailing of services-challenging future. *Journal of Retailing*, 53(3), 85-98.
- Grönroos C. (1981). Internal marketing: An integral part of marketing theory. In Donnelly J.H. & George, W. E. (Eds). *Marketing of services, American Marketing Association Proceedings Series* (pp. 236-448).
- Grönroos, C. (1985). InternalMarketing—TheoryandPractice. InT. M. Bloch, G. D. Upah & Zeithaml V. A. (Eds.), *Service Marketing in a Changing Environment, Chicago: American Marketing Association*.
- Grönroos C. (1990). *Service Management and Marketing*. Lexington.
- Helman, D. & Payne, A. (1992). *Internal marketing: myth versus reality*. Working paper series, Cranfield School of Management, Cranfield.
- Kanyurhi, E. B., & Akonkwa, D. B. M. (2016). Internal marketing, employee job satisfaction, and perceived organizational performance in microfinance institutions. *International Journal of Bank Marketing*, 34(5), 773-796.
- Kotler, P. et autres (2012). *Marketing management (14e édition)*. Pearson, Paris.
- Kotler, P. & Levy, S. J. (1969). Broadening the concept of marketing. *Journal of marketing*, 33(1), 10-15.



- Kotler, P. (2007). *Péchés mortels en marketing, symptômes et solutions*. Maxima.
- Lévy-Leboyer, C. (2011). *La motivation au travail: Modèles et stratégies*. Editions Eyrolles.
- Liger P. (2013). *Marketing RH : Attirer, intégrer et fidéliser les salariés*. Dunod, Paris 2013.
- Lovelock C. et autres (2008). *Marketing des services*. Pearson, Paris.
- Michon, C. (1988). Le marketing interne, un système de marketing à part entière. *Revue française du marketing*, 5(120), 11-20.
- Panczuck, S. & Point, S. (2008). *Enjeux et outils du marketing RH*. Eyrolles.
- Pires, A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : Essai théorique et méthodologique. *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*, 113-169.
- Seigneur, A. (1998). Le marketing interne : Un état de l'art. *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*, 13(3), 43-55.
- Seigneur, A., & Dubois, P. L. (1999). Les enjeux du marketing interne. *Revue française de gestion*, (123), 19-29.
- Thietart, R. A. (2014). *Méthodes de recherche en management*. Dunod.
- Varey, R. J. (1995). Internal marketing: A review and some interdisciplinary research challenges. *International Journal of Service Industry Management*, 6(1), 40-63.
- Woodside, A. G., & Wilson, E. J. (2003). Case study research methods for theory building. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 18(6/7), 493-508.

Annexes :

Annexe 1 : Guide d'entretien destiné au personnel en contact

Thème 01 : Le recrutement

- Parlez-nous de vos débuts au sein de la clinique.
- Pouvez-vous nous dire sur quelle base vous avez choisi de travailler dans cette clinique ? Et comment vous vous êtes intégré dans votre travail ?
- Quelle image avez-vous actuellement de votre établissement ?

Thème 02 : La formation

- La formation est la base de toute progression professionnelle et relationnelle. Qu'en pensez-vous ?
- Quelles sont les formations que vous avez suivies depuis votre recrutement ?
- Quel est l'apport de la formation sur votre niveau de performance ?

Thème 03 : L'empowerment



- Comment évaluez-vous le degré de votre autonomie dans la réalisation de votre travail ?
- Décrivez- nous vos sentiments, quand vous prenez des décisions de votre propre initiative ?
- Selon vous, quels sont les avantages de cette flexibilité au travail ?

Thème 04 : La communication interne

- Comment exprimez-vous vos revendications, vos idées et vos suggestions ?
- Comment recevez-vous des informations ?
- Quel est votre sentiment, lorsque la direction vous communique les objectifs, les orientations et les changements ultérieurs ?

Annexe 2 : Guide d'entretien destiné aux gérants des cliniques

Thème 01 : Le recrutement

- Pouvez-vous nous expliquer votre démarche de recrutement du personnel en contact au sein de votre clinique ?
- Quelle est l'image que vous véhiculez dans votre établissement pour attirer les candidats ?

Thème 02 : La formation

Parlons sur la place et l'objectif de la formation dans votre établissement :

- Quelles sont les formations que vous assurez pour votre personnel en contact ?
- Que représente pour vous la formation du personnel en contact ?
- Quel est l'apport de la formation sur le degré de motivation du personnel en contact ?

Thème 03 : L'empowerment

- Expliquez-nous, de quelle manière impliquez-vous votre personnel en contact à la prise de décision ?
- Selon vous, quels sont les avantages de l'autonomisation des employés ?

Thème 04 : La communication interne

- Pourriez-vous nous parler des supports de la communication interne dont vous disposez ?
- A votre avis, à quoi sert la communication interne dans la clinique ? Et quel est son intérêt pour le personnel en contact ?