

# Happytal répond à la polémique : « Nous travaillons main dans la main avec le personnel médical »

Pointée du doigt pour des pratiques commerciales jugées agressives, la startup se défend de toute dérive. Et préfère souligner son travail en bonne intelligence avec le personnel médical dans la centaine d'hôpitaux dans lesquels elle est présente.

---

C'est une mauvaise passe pour happytal. La startup, qui déploie un service de conciergerie dans les hôpitaux publics, a essuyé ces dernières semaines de virulentes critiques sur son modèle économique et son mode de fonctionnement. En cause : l'une de ses activités consiste à recueillir auprès des patients hospitalisés les demandes de chambre individuelle qui peuvent leur être facturées. Romain Revellat, cofondateur d'happytal, dément toute dérive.

*À lire aussi*

---

Accusé de pratiques commerciales agressives, Happytal est  
bouté hors des hôpitaux parisiens

## Maddyness – En quoi consiste exactement l'activité d'happytal ?

Romain Revellat – Avec mes associés, nous avons créé happytal parce que nous avons soutenu des proches qui ont été hospitalisés durant plusieurs mois dans des établissements publics. Ceux qui ont connu une telle expérience savent qu'il n'existe pas de services de convivialité au sein des hôpitaux, ce qui tranche avec l'excellence médicale dont nous bénéficions en France. Nous cherchons la meilleure façon d'accompagner les patients, en travaillant main dans la main avec le personnel médical. Malheureusement, la conciergerie est un terme trop souvent associé au luxe, alors que nous cherchons au contraire à apporter un service au plus grand nombre.

Nous avons conçu nos offres avec le personnel médical et les patients. Notre activité s'articule ainsi autour de quatre axes :

le quotidien, avec la possibilité de se faire livrer du linge et de faire faire ses lessives ;

le bien-être, qui comprend des prestations de coiffure, d'esthétique et de massage ;

le divertissement, qui consiste non seulement à rendre certains services proposés plus accessibles, comme la télévision en chambre, mais aussi à diversifier les offres comme des tablettes ou des smartphones pour permettre de rester en contact avec la famille via un Skype, par exemple ;

le plaisir, centré sur l'alimentation.

## Vous ne travaillez donc qu'avec des hôpitaux publics ?

Nous sommes effectivement présents uniquement dans des hôpitaux publics, 110 pour être précis, ainsi que dans quatre Ehpad mutualistes et quelques Ehpad publics. Nous avons conduit l'an dernier une expérimentation dans des

Ehpad privés gérés par le groupe Korian. Celle-ci est terminée mais nous continuons à travailler avec le groupe. Notre vocation est de créer davantage de lien entre les villes et les établissements médico-sociaux, quels qu'ils soient.

## Vous vous occupez également des demandes liées aux chambres individuelles.

C'est une des premières demandes des patient·e·s : être seul·e dans une chambre. Les hôpitaux, eux, souhaitent que cette activité soit mieux gérée car c'est un enjeu financier important pour eux. Nous recueillons donc les demandes des patient·e·s, selon un choix consenti et éclairé. Nous leur expliquons que, s'ils n'ont pas droit à une chambre individuelle pour raisons médicales, ils doivent se renseigner auprès de leur complémentaire santé pour savoir si celle-ci en prend en charge le coût. Et nous ne facturons pas la chambre : nous transmettons simplement à l'hôpital les demandes de chambres individuelles des patients.

## Cela signifie-t-il que certaines demandes peuvent ne pas aboutir ?

En effet, nous ne sommes pas un service de réservation de chambre. Nous recueillons les demandes des patients mais toutes les demandes ne passent pas par happytal : certains patients s'adressent directement à l'hôpital. Nous informons ensuite le poste de soins des souhaits des patients et 80% environ des demandes sont satisfaites. Nous invitons le patient à se renseigner auprès de sa complémentaire santé et le poste de soins recoupe les demandes avec les informations du patient puisque nous n'avons jamais accès aux dossiers médicaux.

## Comment savez-vous quels patients démarcher ?

Nous suivons une procédure décidée au niveau national car nous évoluons dans un secteur très normé. Nous ne pouvons pas aller chez tous les patients, comme j'ai pu le lire. Il n'est pas question que nous allions voir des patients en réanimation et en soins intensifs. Les soins restent la priorité et nos activités ne doivent pas les désorganiser. Le personnel para-médical (les infirmier·e·s et aide-soignant·e·s, par exemple, NDLR) nous fournit une liste de personnes

aptes à être démarchées. Aujourd'hui, nous touchons 10 à 15% des patients. Et nos outils permettent une traçabilité de toutes nos actions.

## Les demandes de chambres individuelles font-elles partie d'objectifs spécifiques ?

Il existe beaucoup de crispations autour de la logique d'objectifs. Mais tout le monde a des objectifs. Les hôpitaux ont des objectifs financiers, fixés par les Agences régionales de santé (ARS) qui sont leurs autorités de tutelle, pour arriver à l'équilibre. Chez happytal, seuls 20% de la rémunération de nos salariés sont liés à l'atteinte d'objectifs : 5% sont liés aux objectifs concernant le recueil des demandes de chambres individuelles ; 15% sont des variables liées à la satisfaction des patients et au respect de la charte éthique.

## Quelle part de votre chiffre d'affaires l'activité liée aux chambres individuelles représente-t-elle ?

Les demandes de chambres individuelles représentent 15 à 20% de notre chiffre d'affaires. Et 2 à 3 millions d'euros par an pour l'hôpital sur un budget d'environ 200 millions d'euros. Nous avons aujourd'hui un taux de réclamation de 0,4% et la moitié des factures litigieuses sont annulées par les hôpitaux parce qu'il s'agit d'erreurs.

## Quels contacts avez-vous avec les hôpitaux avant de déployer la solution happytal ?

Nous passons en moyenne neuf mois à échanger avec l'hôpital avant la signature du contrat. C'est très français : comme il y a une incursion du privé dans la sphère publique, il faut expliquer précisément ce que l'on fait. Nous comprenons que ce soit quelque chose qui fasse débat mais nous ne pouvons pas porter sur nos seules épaules tout le débat auquel se rattachent ces questions. Certains ont des positions dogmatiques à ce sujet. Nous avons eu des contacts avec les syndicats à ce propos il y a quelques années et nous nous efforçons d'apporter des solutions à une vraie problématique.

# L'AP-HP nous a signifié sa décision de mettre un terme aux contrats qu'elle avait avec happytal. Avez-vous eu des contacts avec l'institution ?

Nous avons appris que les expérimentations ne seraient pas renouvelées mais nous n'avons pas reçu de notification écrite. Et les deux groupements d'établissements de l'AP-HP avec lesquels nous travaillons restent sous contrat respectivement pour encore deux et cinq ans.

## Et avec la DGCCRF, qui se pencherait sur le dossier ?

Nous n'avons eu aucun contact avec la Répression des fraudes.

## Quelles sont aujourd'hui les perspectives pour happytal ?

Nous prévoyons une dizaine d'ouvertures d'hôpitaux d'ici la fin de l'année et nous travaillons à la fois sur des outils permettant de prendre contact avec les complémentaires santé et mutuelles et sur des services liés au retour à domicile. Nous souhaitons vraiment changer la perception des patients sur l'hospitalisation. C'est pour cela que nous sommes écoeurés face à la tourmente médiatique dans laquelle nous avons été pris.