



## Communication et organisation

HS N°1 | 1994

Communication et hôpital – Analyse et diagnostic

---

# La communication hospitalière

Valérie Carayol

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/2980>

DOI : [10.4000/communicationorganisation.2980](https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.2980)

ISSN : 1775-3546

### Éditeur

Presses universitaires de Bordeaux

### Édition imprimée

Date de publication : 1 mai 1994

ISSN : 1168-5549

### Référence électronique

Valérie Carayol, « La communication hospitalière », *Communication et organisation* [En ligne], HS N° 1 | 1994, mis en ligne le 27 mars 2012, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/communicationorganisation/2980> ; DOI : [10.4000/communicationorganisation.2980](https://doi.org/10.4000/communicationorganisation.2980)

---

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.

© Presses universitaires de Bordeaux

---

# La communication hospitalière

Valérie Carayol

---

- 1 L'hôpital vit actuellement une période difficile ; pris entre deux injonctions contradictoires, celle d'améliorer l'accueil des plus démunis et celle d'introduire la notion de rentabilité dans ses pratiques, il vit, en effet, une situation que l'on peut qualifier de paradoxale.
- 2 L'hôpital doit se conduire à la fois comme une institution, garante du lien social et en même temps comme une entreprise soucieuse de productivité et de rentabilité de ses investissements. Opposer l'institution à l'entreprise, c'est reprendre les termes d'une distinction opérée notamment par Eugène ENRIQUEZ<sup>1</sup> qui dépasse la traditionnelle opposition entre entreprise de service public et entreprise privée. Qu'est-ce qu'une institution ?
- 3 Eugène ENRIQUEZ nous dit qu'« à la différence des organisations qui ont pour but la production délimitée, chiffrée et datée, de biens ou de service, et qui se présentent comme contingentes (exemple : une entreprise peut naître ou mourir sans que cette naissance ou cette disparition comportent des conséquences notables sur la dynamique sociale) les institutions, (...) jouent un rôle essentiel dans la régulation sociale globale. Elles ont, en effet, pour visée première d'aider au maintien ou au renouvellement des forces vives d'une communauté en permettant aux êtres humains d'être capable de vivre d'aimer, travailler, changer, et peut-être créer le monde à leur image. Leur but est *d'existence* et non de production, de centration sur les rapports humains, sur la trame symbolique et imaginaire dans lesquelles ils s'inscrivent, et non sur les relations économiques. La famille, l'Eglise, l'Etat - poursuit-il -et les ensemble « éducatifs et thérapeutiques, peuvent à bon droit être considérés comme des institutions, car elles posent toutes le problème de l'*altérité*, c'est à dire de l'acceptation d'autrui en tant que sujet pensant et autonome par chacun des acteurs sociaux qui entretient avec lui des relations affectives et intellectuelles<sup>2</sup>. »
- 4 Ainsi posée, la distinction entre institution et entreprise nous montre qu'une des caractéristiques essentielles d'une institution est de se centrer sur les rapports humains. Les aspects communicationnels de la vie dans les institutions sont donc au centre des

questionnements dont elles peuvent être l'objet. Cette distinction entre entreprise et institution suggère également qu'une des caractéristiques de l'institution tient au retentissement sociétal de ses pratiques de communication.

- 5 L'hôpital est une institution thérapeutique. Comme toutes les autres institutions, l'hôpital est peuplé d'individus occupant des positions asymétriques ; mais, « à l'inverse d'autres institutions comme la famille ou l'école, où les relations ne sont asymétriques que pour un temps - l'enfant devient parent, l'élève peut devenir maître etc. l'asymétrie demeure souvent permanente dans l'institution thérapeutique<sup>3</sup>. La plupart des individus soignés ne deviendront jamais des membres actifs de ces institutions. Cette caractéristique aura-t-elle des répercussions sur les pratiques de communication de l'hôpital ? Il faudra s'interroger. L'hôpital est aussi plus qu'une institution thérapeutique : c'est une « constellation d'institutions ». Il a en effet une multitude de rôles sociaux qui ne peuvent être réduits à la seule dimension des soins. Il soigne, certes, mais il est aussi un lieu de formation pour les équipes médicales et les équipes soignantes, un lieu de recherche et un lieu de prévention. C'est dire la multitude de rôles institutionnels qu'il doit jouer et l'intérêt d'un questionnement le concernant.
- 6 Du point de vue des pratiques de communication organisationnelle, ces distinctions entre entreprise et institution, voire entre institution et institution thérapeutique sont-elles pertinentes ? Permettent-elles à la fois d'un point de vue théorique et pratique de cerner des particularités ou de points de convergence entre des pratiques et des politiques communicationnelles ?
- 7 C'est la question qui orientera nos débats et qui servira de fil conducteur aux analyses croisées auxquelles se livreront les intervenants que nous avons conviés à réfléchir sur ce sujet. Un travail de recensement effectué pour la Mission Interministérielle Recherche Expérimentation<sup>4</sup> -structure qui dépend du Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville et du Ministère du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle - nous montre qu'il existe très peu de travaux sur ce thème. C'est dire que l'on attend beaucoup des débats qui suivront.
- 8 Sans présager des réponses qui seront apportées à ces questions, on peut penser qu'elles seront nuancées. Je prendrai ici un exemple. Dans cette période de morosité économique et de difficultés sociales liées à la crise de l'emploi, ne voit-on pas en effet les entreprises prises par une fièvre de citoyenneté défendre des valeurs que seules les institutions défendaient auparavant : la solidarité.
- 9 On assiste, en effet, paradoxalement à un double mouvement. Les institutions tentent, du moins dans leur discours, de s'affranchir de leur rôle institutionnel en prônant des valeurs d'entreprise : la rentabilité, la productivité, l'efficacité, sur la base d'une rationalité économique. Les entreprises dans le même temps reprennent à leur compte un discours de type institutionnel prônant des valeurs de solidarité et de citoyenneté<sup>5</sup> sur la base d'une rationalité sociale. Qu'on pense à l'action d'entreprises comme DARTY et SAINT GOBAIN, entre autres, qui œuvrent pour l'insertion, à EDF qui œuvre pour la défense de l'environnement, à TEFAL-CALOR qui œuvre pour l'insertion des handicapés ou encore qui à ELF-Aquitaine qui aide la création d'entreprises. Citoyenneté et civisme d'entreprise sont des mots qui reviennent souvent dans les discours des chefs d'entreprise.

- 10 Il n'empêche que, malgré ce glissement des rôles que l'on pourra discuter, il semble possible de faire l'hypothèse que les pratiques de communication hospitalières présentent des spécificités.
- 11 Parce qu'elle œuvre dans le domaine de la santé, l'institution hospitalière doit prendre en compte l'importance sociale et les représentations de la santé des usagers/citoyens. L'information sur la santé suscite une demande croissante. Il suffit pour cela de constater l'éclosion des titres de la presse magazine sur ce sujet, la croissance des rubriques « santé » dans les quotidiens. L'Association Nationale des Journalistes d'Information Médicale aurait multiplié par 10 le nombre de ses membres entre 1975 et 1992<sup>6</sup>. Résonance affective, fantasme, irrationalité des comportements, secret, peur devant la souffrance, la maladie et la mort sont autant de données que la communication hospitalière doit intégrer. Comment le fait-elle ? Ce sera, n'en doutons pas, une question centrale de nos débats.
- 12 Comment la communication de l'hôpital concilie-t-elle les exigences qui sont celles de la communication de service public, développées notamment par Pierre ZEMOR<sup>7</sup>, avec ses exigences particulières ? S'oblige-t-elle à une transparence stratégique et financière auprès du grand public ? Le peut-elle sur un sujet, la santé, qui suscite passion et émotion ? Chacun ne veut-il penser que tout sera mis en œuvre pour le soigner, quelque soient les coûts de traitement en cas de maladie ? Voilà encore des sujets d'interrogation ?
- 13 En quelques années la communication de l'hôpital a profondément évolué. Elle était jusqu'il y a peu souvent réduite à une communication avec les médias que l'on pourrait qualifier de réactive : elle consistait à réagir aux agressions de l'environnement, aux attaques des médias ou des associations de consommateurs. La communication de l'hôpital s'ouvre aujourd'hui à de nouvelles perspectives, nonobstant les restrictions budgétaires ce qui tendrait à faire penser que la communication n'est plus envisagée comme un luxe.
- 14 Nous avons choisi, pour structurer les débats, après les deux exposés inauguraux de cette matinée, de distinguer trois types de public de l'hôpital et d'interroger successivement les pratiques existantes et les interrogations qu'elles soulèvent. En adoptant le vocabulaire des théories systémiques on distinguera donc les publics « intrants », « internes » et « extrants ».
- 15 Les publics *intrants*, ce sont les intervenants qui influencent les activités de l'institution : les tutelles, les prescripteurs - souvent les médecins généralistes - les fournisseurs, les sous-traitants, les acteurs socio-culturels, les organisations partenaires. Les hôpitaux, du fait de la restructuration du tissu hospitalier, coopèrent de plus en plus souvent avec d'autres établissements thérapeutiques, avec la médecine de ville notamment dans le cas de la mise en place de réseaux de soins. Du fait de leur rôle important du point de vue de la prévention, les hôpitaux coopèrent également avec les autres acteurs du monde de la santé, voire du monde économique et s'ouvrent aux associations socio-culturelles.
- 16 Les publics *internes*, ce sont les personnels. Comme toute entreprise de service, l'hôpital est tributaire, du point de vue de la qualité de son service de la bonne volonté, du professionnalisme et du dynamisme de ses personnels en contacts avec ses usagers/clients. Pour dynamiser ses personnels, l'hôpital s'est ouvert récemment à la gestion des projets. Ces nouvelles pratiques de management demandent des savoir-faire méthodologiques et communicationnels de la part de la direction et de l'encadrement.

Concertation, consultation, négociation, tous ces termes entrent dans le champ de compétence d'une communication interne dont l'enjeu en terme de qualité de service, est très important.

- 17 Les publics *extrants*, ce sont les malades/ usagers/clients et l'opinion publique. Le vocabulaire utilisé pour parler de ce public n'est pas sans implication et nous aurons l'occasion de revenir sur ce thème. De récentes enquêtes ou études<sup>8</sup> ont montré l'urgence d'une amélioration de la qualité des prestations hospitalières, qu'elles soient administratives, de soins ou d'hôtellerie pour satisfaire les usagers. L'amélioration de l'accueil -qui pourrait même faire l'objet de normes dans un proche avenir comme l'a souhaité Mr. DOUSTE-BLAZY - comme la satisfaction des usagers d'une manière générale passent souvent par une meilleure communication.
- 18 On sera amené à s'interroger sur la façon dont l'hôpital prend en compte les attentes et les besoins de chacun de ces publics :
- 19 - Premièrement, la façon dont il coopère avec ses partenaires,
- 20 - Deuxièmement la façon dont il met en œuvre ses politiques de communication interne. Nous pourrions nous demander, notamment, s'il tient compte du stress de son personnel médical et soignant qui est souvent en situation difficile, de part la nature même de l'activité de l'hôpital.
- 21 - Troisièmement, la façon dont l'hôpital met en œuvre ses politiques de communication et d'information envers ses malades/usagers en soulignant notamment leurs dimensions cliniques, leur enjeu économique dans le domaine de la Santé Publique et leur enjeu en terme de démocratie.
- 22 On aura reconnu là les trois thèmes qui structurent le colloque : la communication de l'hôpital avec ses partenaires, avec ses personnels et avec ses usagers.
- 23 Un certain nombre de points auraient mérités d'être évoqués ou approfondis, qui ne le seront pas au cours de ces deux journées. C'est le cas notamment de l'informatisation des dossiers médicaux et des mutations des pratiques communicationnelles liées aux nouvelles technologies. Ces sujets importants méritent à eux seuls un développement qui ne pouvait trouver place ici, étant donné le temps court qui nous réunit.
- 24 Je terminerai en adressant mes remerciements aux personnalités présentes, aux intervenants qui nous font l'honneur de leur collaboration et à tous les participants.
- 25 Je remercie également tous les partenaires de ce colloque pour leur aide et leur soutien.
- 26 Enfin je remercie le Comité d'Organisation, mes collègues C. PASCAL, C.BULTEL et L.LAGORCE et tous les étudiants du DESS communication des organisations de l'ISIC qui ont œuvré à la mise en place de cette manifestation.
- 27 Je vous souhaite à tous un excellent colloque.

---

## NOTES

1. ENRIQUEZ, E, « Le travail de la mort dans les institutions » in KAES, R., ed. L'institution et les institutions, Paris, Dunod, 1987. D'autres auteurs ont développé cette distinction entre institution et organisation dans le domaine des sciences de l'organisation. Voir notamment le développement que JF.CHANLAT consacre au courant institutionnel : CHANLAT, J.F. « L'analyse sociologique des organisations : un regard sur la production anglo-saxonne contemporaine (1970-1988) » in Sociologie du travail, n° 3, 1989 pp. 381-400.
2. ENRIQUEZ, E, op. cit. p. 63
3. ENRIQUEZ, E., op. cit. p. 68
4. BRANCIARD. A., HUARD, P., MI-CHELANGELI.C, « Inventaire et bilan critique des travaux d'études et de recherche sur l'hôpital depuis 1980 » 1<sup>e</sup> Partie : revue de la littérature publique. Convention de recherche MIRE-CNRS n° 370/89
5. Dossier « Entreprises : la tentation de la citoyenneté » in Les Echos MANAGEMENT, mardi 19 novembre 1991, pp 21-22
6. « Les particularité de la communication en santé » in La Santé de l'homme, n°303, p18
7. ZEMOR. P., Le sens de La relation : organisation de La communication de service public, Paris, La Documentation Française, 1992
8. Voir notamment REMY.J., « La vie quotidienne dans nos hôpitaux » enquête, in *L'Express*, semaine du 3 au 9 juin 1993 et SOKOLSKY, C, « Pas d'étoiles pour nos hôpitaux » et « Hôpital, mieux accueillis, mal informés » in *Que Choisir ? Santé*, n° 16 février 1992

---

## AUTEUR

VALÉRIE CARAYOL

Maître de Conférence. CREC/O, ISIQ