



ENSP
ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

Directeur des soins

Promotion : **2007**

Date du Jury : **Septembre 2007**

La politique de communication externe :
Enjeu stratégique pour les instituts
de formation en soins infirmiers

Pascal FAUCHET

Remerciements

A l'ensemble des personnes qui ont contribué à la construction et à la réalisation de ce travail.

Et plus particulièrement,

A ma famille pour leur patience bienveillante,

A celles et ceux qui ont été présents lorsque le besoin s'est fait ressentir.

Sommaire

INTRODUCTION	1
1 LE CADRE CONTEXTUEL	5
1.1 Une formation initiale en pleine mutation	5
1.1.1 Vers un espace européen de la formation	5
1.1.2 Vers un parcours de formation individualisé.....	7
1.1.3 Vers une perspective de redistribution des activités	9
1.1.4 Vers une promotion des métiers de la santé	9
1.1.5 Vers un développement de l'Internet	10
1.1.6 Vers une logique de territorialisation des instituts de formation.....	11
1.1.7 Des évolutions au sein de l'hôpital.....	12
1.2 L'institut de formation en soins infirmiers	13
1.2.1 Le projet d'école	13
1.2.2 Les acteurs en présence.....	14
1.2.3 La nouvelle gouvernance	16
1.2.4 Le directeur d'institut et la communication.....	17
2 L'ENQUETE	19
2.1 Présentation des lieux et des outils d'enquête	19
2.2 Les limites et les difficultés de l'enquête	21
2.3 Présentation et analyse des résultats	22
2.3.1 Présentation des publics enquêtés	22
2.3.2 Politique de communication externe : enjeux - obstacles	23
2.3.3 Pour une attractivité optimale.....	28
2.3.4 Un plan de communication pour accroître la lisibilité de l'institut.....	30
2.3.5 Une complémentarité des moyens et des outils perfectibles	32
2.3.6 Une réponse partielle aux questions de départ	36
3 DES PROPOSITIONS D'ACTION : POUR UNE COMMUNICATION EXTERNE OUVERTE ET CONTINUE	39
3.1 Une communication interne efficiente comme préalable	39
3.2 Le directeur d'IFSI	39
3.2.1 Fédérer les acteurs autour du plan de communication	39
3.2.2 Impulser une démarche participative.....	40
3.2.3 Vers un management stratégique	40

3.3	Une politique de communication au service du projet d'école.....	41
3.3.1	Une stratégie de communication à définir	41
3.3.2	Un plan de communication à formaliser	41
3.3.3	Un site Internet : atout à configurer	45
CONCLUSION		47
Bibliographie		49
Liste des annexes		I

Liste des sigles utilisés

CH	Centre hospitalier
CSF	Cadre de santé formateur (trice)
DS	Directeur des soins
ESI	Etudiant(e) en soins infirmiers
EAS	Elève aide-soignant(e)
EPS	Etablissement public de santé
IFAS	Institut de formation des aides-soignants
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
NTIC	Nouvelles technologies de l'information et de la communication

INTRODUCTION

Le champ de la formation des professions de santé est actuellement en pleine mutation, et ce sous la poussée de multiples facteurs.

Une double évolution démographique, populationnelle et professionnelle, modifie le paysage actuel. En France, dans la décennie à venir, si le nombre de personnes très âgées présentant des polyopathologies et une dépendance aggravée va continuer à augmenter modérément, en revanche les nombreuses classes d'âges des papy-boomers vont faire doubler la catégorie du 3^{ème} âge, qui après 2020 passeront dans la catégorie du 4^{ème} âge¹. Cette évolution conduira à moyen terme à une « *gériatrisation* ² » progressive des structures hospitalières.

Depuis l'année 2000 la France comme plusieurs autres pays européens, connaît un départ massif en retraite de professionnels de santé³, notamment d'infirmières, et ce dans un contexte de mise en place de la réduction hebdomadaire du temps de travail. Les départs à la retraite dans la fonction publique hospitalière représentent, sur la période 2003-2015, 41% des effectifs de 2002 avec un pic situé en 2012.

Face à cette perspective, l'augmentation des quotas pour l'entrée en institut en formation en soins infirmiers (IFSI) en 2000 est décidée pour espérer compenser les pertes cumulées depuis 1995 d'une part, et obtenir le nombre de diplômés suffisants pour répondre aux besoins qui s'annoncent d'autre part. Il existe cependant des inégalités en matière de recrutement⁴ dans les IFSI. Les régions Ile de France et Nord-Pas-de-Calais ont plus de difficultés à pourvoir leurs places. La migration géographique des étudiants⁵ pour effectuer leurs études, en lien avec la disparité de l'offre régionale de formation, est estimée à 17%. Il est aussi observé un taux de redoublements croissant, depuis 2000, et des abandons en nombre significatifs avec une déperdition nationale moyenne de 20% d'étudiants⁶ durant leur formation. Outre les raisons financières, les interruptions de formation s'expliquent également par la découverte de la réalité des contraintes professionnelles.

¹ DHOS, *Facteurs d'évolution probables à moyen et long terme dans les champs sanitaire, social et médico-social publics impactant les ressources humaines et les organisations*, p. 6

² Ibid. p. 53

³ Geneviève ROBERTON, *Les grandes problématiques de formation dans le domaine sanitaire*, Les cahiers hospitaliers n°228, p. 9

⁴ Rémy MARQUIER, *Les étudiants en soins infirmiers en 2004*, Etudes et résultats, DREES, n°458, 11 p.

⁵ Lire partout : étudiant(e)s

⁶ Perte estimée à 29 % en 3 ans pour la promotion 2001-2004, DRASS Nord-Pas-de-Calais

Ces éléments suscitent une interrogation sur l'attractivité des IFSI auprès des jeunes en quête de formation et interviennent dans une période charnière où les formations sanitaires vivent un triple mouvement :

- La régionalisation des centres de formation sanitaire⁷, avec l'élaboration d'un schéma régional des formations sanitaires et le transfert du financement au Conseil Régional, amène à redéfinir la place de chaque IFSI au sein d'un dispositif régional de formation.
- L'arrivée la validation des acquis de l'expérience⁸ (VAE) pour les professions de santé offrant une nouvelle voie de certification et confortant la généralisation des enseignements modulaires et des parcours individualisés de formation.
- La perspective européenne avec les réflexions actuelles sur l'*Universitarisation* des études d'infirmier et leur adaptation au format LMD (Licence, Master, Doctorat), avec la validation d'un double cursus et la possibilité de mobilité européenne.

Enfin une évolution sociétale majeure, marquée par le développement des « nouvelles » technologies de l'information et de la communication (NTIC), complète ce contexte. Elle a permis un accès plus rapide aux informations et une quête croissante des utilisateurs. La démocratisation de l'usage de l'Internet est avancée puisque presque 50% des français sont internautes. De plus, ces NTIC envahissent progressivement le champ de la formation professionnelle.

Face à ces données, la mission du directeur des soins (DS) de promouvoir en interne et en externe l'institut de formation prend toute sa valeur. Sa fonction d'information et de communication se déploie aujourd'hui dans un contexte renouvelé et pluridimensionnel. En tant que manager, il décide des choix stratégiques concernant son institut et doit faire preuve d'anticipation pour répondre aux besoins des futurs formés et maintenir la qualité des formations proposées. Pour ce faire, il lui est nécessaire de définir une politique de communication proposant un cadre de référence et d'orientation pour toutes les actions de communication de son institut afin de le positionner dans le dispositif des formations professionnelles.

La complexité de l'environnement des formations de santé est fortement marquée par un enchevêtrement des sphères locale, régionale, nationale voire européenne. Ceci,

⁷ Loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales

⁸ Loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale

conjugué à la poussée des NTIC, pose la question du rôle et du type de communication externe à développer par les IFSI.

Cette question générale nous conduit à répondre plus spécifiquement à : **Pourquoi la politique de communication externe d'un IFSI doit-elle être renforcée dans ce contexte ?**

Cette question peut se décliner en 3 sous-questions :

1. Les enjeux et les obstacles d'une politique de communication externe efficace sont-ils clairement identifiés par les acteurs que sont les directeurs des soins et les cadres de santé formateurs ?
2. Le niveau d'information disponible à destination des usagers (candidats potentiels) répond-il aux attentes de ceux-ci ?
3. Existe-t-il une formalisation d'une stratégie et d'un plan de communication structuré actuellement dans les IFSI ?

Pour répondre à ces interrogations, la méthodologie employée a été, à l'aide d'une recherche documentaire et de observations sur site, de définir les éléments du contexte actuel pouvant avoir un impact sur la politique de communication externe des IFSI, ensuite par une enquête de terrain, à partir de questionnaires et d'entretiens, d'apprécier la réalité de la situation. Enfin, des propositions d'action seront envisagées à partir des conclusions de l'enquête.

1 LE CADRE CONTEXTUEL

1.1 Une formation initiale en pleine mutation

Adapter les formations aux évolutions scientifiques, technologiques et sociologiques est essentielle. Il s'agit de garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge des usagers tout en veillant au développement des compétences requises pour les étudiants.

Deux grandes réformes concourent à modifier les dispositifs actuels de formation : l'*Universitarisation* des professions de santé et le déploiement de la validation des acquis de l'expérience vers d'autres métiers.

1.1.1 Vers un espace européen de la formation

Le dispositif actuel de la formation des professions de santé offre peu ou pas de possibilité de changement de parcours durant ou après la formation. Cela concerne des professions aux accès réglementés, à la mobilité professionnelle réduite, et aux évolutions de carrière restreintes.

Les accords de Bologne (19 juin 1999) visent l'harmonisation de l'enseignement supérieur européen en proposant une architecture des études lisible et comparable avec 3 grades : la Licence (3 ans), le Master (5) et le Doctorat (7ans), avec une organisation de la formation en semestres et unités d'enseignement, et la mise en place d'un système de crédits universitaires capitalisables (ECTS⁹). Ces accords visent à promouvoir la mobilité des étudiants et la dimension européenne dans les programmes de formation post-baccalauréat. Si la conférence de Prague (2001) met en évidence la nécessité d'un partenariat actif des étudiants et de prendre en compte la totalité du parcours de l'individu, de sa formation initiale à la fin de son activité professionnelle, celle de Berlin (2003) a approfondi les questions de la coopération en matière d'assurance qualité de la formation et l'intégration de la recherche et du développement tout au long de la vie¹⁰.

L'année 2010 est la date butoir d'application du système LMD pour les pays signataires.

Appliquées aux professions de santé, ce dispositif va induire une démarche de ré-ingénierie des formations pour passer d'une logique de contenus à une logique de

⁹ European credit transfer system

¹⁰ Anne LEKEUX, *Formation, compétences et qualifications : vers une dynamique européenne*, Soins cadres n°59, p. 18

compétences avec l'élaboration de référentiels. Mais c'est également le passage d'une logique de formation de corps à celle du développement d'une filière professionnelle. En 2002 la commission pédagogique nationale de la première année d'études de santé présidée par D. DEBOUZIE proposait une réforme portant sur une seule année d'étude et non de l'ensemble du cursus. Il a été mis en évidence la volonté d'une reconnaissance universitaire pour toutes les professions paramédicales au moins égale à la licence, la nécessité d'organiser une mobilité entre les professions de santé par le biais de passerelles ou au cours de l'exercice professionnelle.

L'évolution vers un tel dispositif permettrait à l'étudiant :

- D'avoir une mobilité géographique au sein de l'Union européenne durant sa formation,
- D'obtenir une double validation de cursus : un diplôme d'Etat lui permettant d'exercer la profession et un diplôme universitaire,
- D'accéder, par des passerelles, à une réorientation professionnelle,
- De poursuivre ses études vers un master en soins infirmiers : infirmière clinicienne ou de spécialisation auprès de population spécifique, personnes âgées par exemple.

Pour le DS en institut, il s'agira de s'inscrire dans une politique volontariste avec l'établissement public de santé (EPS) et l'Université dans le cadre d'un partenariat, à titre expérimental. Ce projet serait source d'une plus grande attractivité pour l'IFSI.

Néanmoins, la situation française reste complexe car liée à l'hétérogénéité des métiers, des statuts et des formations et à leur cloisonnement respectif. Les quinze professions paramédicales ne sont pas tenues d'intégrer le système LMD, puisque ce sont des formations avec un statut d'« *enseignement supérieur professionnel* » non inclus dans l'EHEA¹¹.

La mise en place d'un tel dispositif induirait un « *changement dans la régulation de l'offre de formation favorisant la coopération entre les universités ainsi qu'avec les grandes écoles, afin d'éviter les concurrences coûteuses et de permettre une lisibilité de l'offre territoriale*¹² »

L'actuelle ministre en charge de la santé et celle de l'enseignement supérieur se sont engagées à entamer une concertation, dès septembre 2007, à propos de l'intégration des cursus paramédicaux dans le système LMD.

¹¹ European Higher Education Area

¹² Izabel MABIT, Muriel SAGET, *Le dispositif LMD, un enjeu majeur pour les professions de santé*, Les cahiers hospitaliers n°228, p. 16

1.1.2 Vers un parcours de formation individualisé

Deux éléments majeurs modifient le paysage de la formation des professions de santé : la mise en œuvre de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE) et l'augmentation progressive de possibilités de parcours de formation avec des dispenses de modules d'enseignement.

A) La VAE, une autre voie de certification

La loi du n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale a apporté quatre innovations significatives. Elle fait de la VAE un droit individuel inscrit au code du travail. Elle prend en compte au titre des activités susceptibles de justifier l'acquisition d'un diplôme l'expérience professionnelle, bénévole, personnelle ou syndicale. Elle élargit l'offre des diplômes accessibles à toutes les certifications délivrées par les branches professionnelles. Et elle peut permettre d'acquérir l'intégralité d'un diplôme sans retour en formation.

La VAE «*constitue le premier dispositif d'envergure permettant à tous ceux qui se reconnaissent une expérience, professionnelle et/ou sociale, de la faire « qualifier » socialement*¹³». Ce qui prend tout son sens dans le contexte actuel puisqu'à ce jour 30% de la population française n'a pas de signal de qualification¹⁴.

L'expérience acquise s'avère donc productrice de compétences et de connaissances. Le diplôme acquis par la formation initiale n'est plus l'unique voie de certification. Le dispositif VAE repose sur des référentiels d'activités et de compétences et la mise en place de la formation sous forme modulaire.

Dans le domaine sanitaire, la VAE peut être une réponse au problème actuel démographique mais pas l'unique. A ce jour, trois diplômes professionnels sont ouverts à la VAE : aide-soignant¹⁵, auxiliaire de puériculture¹⁶ et préparateur en pharmacie hospitalière¹⁷.

Au premier semestre 2006, un quart des candidats qui se sont présentés au jury a obtenu la totalité du diplôme professionnel d'aide-soignant dans la région Ile de France.

¹³ Jean-Marc BARBIER, *Le modèle francophone de la VAE*, Sciences humaines n°175, p. 10

¹⁴ Guy BOUDET, Cours à l'ENSP, 2007

¹⁵ Arrête du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du DPAS

¹⁶ Arrête du 16 janvier 2006 relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du DPAP

¹⁷ Arrête du 25 octobre 2006 modifié relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du DPPH

H. LENOIR précise, en guise de préconisation, qu'« *il convient de réfléchir à l'ingénierie du dispositif VAE qui doit être compréhensible et accessible à tous les acteurs (candidats, accompagnateurs, jurys...) afin de proposer et parvenir à la construction de parcours de validation simple et efficace. (...) Ce dispositif devrait entraîner mécaniquement, au-delà d'une évolution des conceptions et des pratiques de l'évaluation, des transformations de l'offre et des appareils de formation. Afin de faciliter l'individualisation des parcours, la modularisation des cursus devient obligatoire*¹⁸».

Le développement de la VAE met en question l'existence ou non de passerelles au sein des différentes filières de formation¹⁹, notamment dans les champs sanitaire et social.

« *En raison de la pression sur le marché du travail mais également la nécessité d'améliorer l'attractivité de nombreux métiers de ce secteur, la VAE constitue un enjeu important*²⁰». Ce dispositif s'inscrit dans la stratégie globale au niveau européen de la formation tout au long de la vie.

Un prochain déploiement du dispositif de VAE est envisagée dans un bref délai : en 2008 pour les infirmiers²¹ et infirmiers de bloc opératoire, en 2009 pour les cadres de santé et les puéricultrices.

B) Des parcours de formation allégés

L'arrivée de cursus de formation allégés par la dispense d'unités de formation modifie les parcours habituels. Le récent arrêté du 8 février 2007²² élargit aux personnes titulaires du diplôme d'ambulancier la dispense d'unités de formation en vue de l'obtention du diplôme professionnel d'aide-soignant. Cette dispense était déjà accordée aux titulaires de diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture et au diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale.

L'ensemble de ces nouvelles modalités aura donc un impact direct sur les demandes de formation aux modules complémentaires et/ou obligatoires, sur la construction des parcours professionnels des personnels, sur la fonction tutorale dans les parcours de professionnalisation, et sur la formation des formateurs à de nouvelles modalités

¹⁸ Henri LENOIR, *Valorisation de l'acquis de l'expérience, réflexions et perspectives*, Soins cadres n°59, pp. 32-33

¹⁹ DHOS, *Facteurs d'évolution probables à moyen et long terme dans les champs sanitaire, social et médico-social publics impactant les ressources humaines et les organisations*, p. 141

²⁰ Michel LEGROS, Département Politiss, ENSP, note rédigée le 21 décembre 2006

²¹ Lire partout : infirmiers, infirmières

²² Modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant

pédagogiques. Un réajustement des actions d'information destinées au public et initiées par les IFSI sera indispensable.

1.1.3 Vers une perspective de redistribution des activités

Compte tenu des données de la démographie médicale, et afin de gagner du temps médical tout en optimisant le système de santé, des expérimentations de coopération entre les professions de santé²³ ont été réalisées suite au rapport de Monsieur BERLAND²⁴, relatif au transfert de tâches et de compétences. Ces expérimentations initialement prévues par la loi relative à la politique de santé publique²⁵, permet à l'infirmier, à titre dérogatoire et sous le contrôle du Ministère de la santé, de réaliser certains actes médicaux comme la consultation, l'examen clinique du patient, la prescription d'examens complémentaires, et l'adaptation de la prescription médicale. La perspective serait d'évoluer vers la profession d'infirmière clinicienne spécialisée et la mise en place d'un master mention « soins infirmiers ».

Sous réserve de l'existence de référentiels²⁶, ces transferts de médecin à infirmier pourraient être envisagés de l'infirmier à l'aide-soignant, et de l'aide-soignant à l'auxiliaire de vie sociale afin de prendre en compte la réalité du terrain, tout en veillant que cette nouvelle répartition de tâches respecte les qualifications des agents pour garantir la qualité et la sécurité des soins dispensés.

1.1.4 Vers une promotion des métiers de la santé

D'ici 2015, un agent sur deux de la fonction publique hospitalière partira à la retraite. Ce volume croissant de départs concerne toutes les filières des métiers de la santé. Les besoins en recrutement sont estimés au moins à 260 000 aides-soignants, 201 000 infirmiers et sages-femmes, 69 000 professionnels du secteur paramédical, et 66 000 médecins et assimilés. Les aides-soignants et les infirmières figurent parmi les 15 familles professionnelles où les postes à pourvoir seraient les plus nombreux²⁷. Face à cette perspective, le Ministère de la santé a développé deux campagnes d'information.

²³ 5 expérimentations puis 10 ensuite - Arrêtés du 13 décembre 2004 et 30 mars 2006 relatifs à la coopération entre professionnels de santé

²⁴ Rapport de la mission « *Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétences* », Octobre 2003

²⁵ Article 131 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

²⁶ DHOS, *Facteurs d'évolution probables à moyen et long terme dans les champs sanitaire, social et médico-social publics impactant les ressources humaines et les organisations*, p. 60

²⁷ Sources : DARES – Commissariat général au plan – Premières synthèses, Décembre 2005 n°50-1, p. 8

Une première campagne²⁸ lancée le 9 octobre 2006 et intitulée : « *Les métiers hospitaliers : Des professions au service de la vie* » poursuivait un double objectif :

- Valoriser le travail quotidien des professionnels exerçant en établissement de santé (public ou privé), montrer l'engagement quotidien des professionnels pour la santé et le bien-être des patients ainsi que l'étendue des compétences développées dans un environnement moderne connaissant de constantes évolutions technologiques ;
- Faire connaître au grand public la diversité et la richesse des 150 métiers exercés dans les établissements de santé.

Six métiers étaient la cible de cette campagne : aide-soignant, infirmier, anesthésiste-réanimateur, chirurgien, gynécologue-obstétricien et manipulateur en électroradiologie médicale. Parmi les outils d'information, nous retrouvons des annonces dans la presse grand public et professionnelle, une exposition photographique, des affichettes relayant la campagne et la consultation possible d'un site Internet (www.sante.gouv.fr.)

La seconde campagne dans la presse quotidienne régionale et la presse gratuite, lancée la semaine du 19 au 25 mars 2007 et intitulée : « *Les métiers du grand âge* », était plus centrée sur l'ensemble des métiers qui s'exercent auprès des personnes âgées. Son objectif était de faire évoluer le regard porté sur celles-ci. Les supports de communication visaient à donner des informations claires sur ces métiers et se constituaient d'une brochure et de fiches « métiers » : infirmier, aide-soignant, aide médico-psychologique, animateur et aide à domicile. Celles-ci ont été diffusées auprès des réseaux d'information jeunesse, les centres d'information et d'orientation (CIO), les lycées spécialisés dans le secteur sanitaire et social, le réseau de l'agence nationale pour l'emploi (ANPE).

1.1.5 Vers un développement de l'Internet

Considérée comme une "*troisième révolution industrielle*", la révolution numérique va, selon N. CURIEN et P.-A. MUET²⁹, régir à terme une part importante des activités socioéconomiques. Le fonctionnement et les usages actuels du système Internet occasionnent en effet des changements non seulement pour l'entreprise et pour les échanges financiers mais aussi pour les Etats et les administrations dans leurs relations avec les citoyens et les administrés, pour l'éducation, les pratiques pédagogiques, culturelles, les relations sociales ou encore la santé.

²⁸ Dossier de presse – Ministère de la santé et des solidarités

²⁹ www.internet.gouv.fr

L'Internet offre une accessibilité aux données 24h/24, quel que soit le lieu géographique. Cette technologie, à la fois canal d'information, lieu d'échange et circuit de distribution, réduit donc les contraintes de temps et d'espace, et offre une masse importante d'informations, de connaissances, difficilement quantifiable. Permettant d'informer avec moins d'intrusion, puisque c'est l'internaute qui consulte, de manière interactive et personnalisée, elle offre un média modulable avec des possibilités multiples.

En 2006, 39,3% des Français étaient des utilisateurs réguliers d'Internet. Une sensibilisation précoce est faite à l'école puisque 65,5% des enseignants français³⁰ ont utilisé un ordinateur en classe au cours de cette année. Les sites les plus fréquentés par les internautes interrogés sont ceux de l'Éducation nationale, de l'ANPE, des mairies, et des services sociaux. 19% déclarent s'y connecter "régulièrement"³¹.

Chez les jeunes de 13 à 18 ans, 80% possèdent au moins un ordinateur dans leur foyer et 60% se connectent quotidiennement³². Néanmoins, une enquête³³ sur les conditions de vie des ménages précise une donnée essentielle. Les chômeurs et les étudiants, surreprésentés parmi les ménages à bas revenus, ressentent des manques spécifiques liés à l'absence de l'Internet : 30% des étudiants considèrent que cela les gêne pour suivre correctement leurs études.

Cette technologie pénètre aussi le champ de la formation et questionne les pratiques pédagogiques. Elle optimise la formation à distance et facilite la création d'université virtuelle.

1.1.6 Vers une logique de territorialisation des instituts de formation

La loi n°2004-809 du 13 août 2004³⁴ réaffirme le principe que la Région a l'entière responsabilité de l'apprentissage et de la formation professionnelle des jeunes et des adultes à la recherche d'un emploi, dès lors que ces formations ne relèvent pas de l'entreprise ou de l'assurance chômage, faisant ainsi d'elle le véritable pilote de la formation professionnelle. Elle donne à celle-ci une liberté totale pour définir les formations visées par le plan régional de développement des formations professionnelles (PRDFP). Depuis cette loi, le PRDFP intègre les deux schémas régionaux des formations sanitaires et des formations sociales.

³⁰ Moyenne européenne de 74,3 % - Source Internet.gouv.fr

³¹ Source TNS Sofres

³² Enquête Médiapro – Juin 2006

³³ Olivier SAUTAURY, *L'accès des ménages à bas revenus aux technologies de l'information et de la communication*, Etudes et résultats, DREES, n°557, p. 8

³⁴ Loi n°2004-509 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales

En ce qui concerne les formations sanitaires, le champ d'action de la Région est précisé et limité. Il est circonscrit à la répartition des quotas et des capacités d'accueil dans les instituts et écoles de formation paramédicaux, à l'autorisation et l'agrément pour leur création, à l'agrément des directeur, à la prise en charge du fonctionnement et de l'équipement des instituts publics, et l'attribution des aides aux étudiants et élèves concernés.

Si l'Etat fixe les quotas nationaux d'étudiants et leur répartition par région, cette répartition au sein des instituts (publics ou privés) est de la responsabilité du président du Conseil régional. Le bassin d'emplois sera pris en compte pour la répartition des quotas.

« L'analyse des besoins en formation doit avoir une dimension prospective tournée vers l'anticipation des besoins, prenant en compte la capacité d'adaptation de l'appareil de formation, la démographie des professionnels ainsi que des données environnementales relatives au secteur sanitaire et social »³⁵. Le dispositif des formations sanitaires se construit maintenant dans un environnement politique régional et évolue vers la recherche de l'efficience et l'optimisation des moyens.

Les IFSI doivent maintenant partager le territoire avec les instituts de formation sociale, l'Université, les opérateurs de formation continue pour faire face aux nouveaux besoins en formation. Cela va de ce fait inciter au développement des partenariats institutionnels.

1.1.7 Des évolutions au sein de l'hôpital

Les IFSI *« sont partie prenante de l'évolution de leur [établissement] de référence. Ils participent aux réflexions institutionnels et y apportent leur expertise pédagogique en matière d'accompagnement du changement, (...) leur regard sur les pratiques professionnelles locorégionales, voire nationales. (...) Ils sont de réels partenaires pour les établissements hospitaliers en pleine mutation »³⁶.*

A) Le projet d'établissement

Selon l'ordonnance du 2 mai 2005³⁷, le projet d'établissement définit sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. Il prend en compte les objectifs de formation, de recherche, de gestion, et détermine le système d'information de

³⁵ Rapport de mission de Philippe CHEVREUL, *La mise en œuvre du transfert aux régions des formations sanitaires et sociales*, p. 42

³⁶ Annick BOUREZ., *Quelle peut-être la contribution des instituts de formation aux professions paramédicales ?*, Les cahiers hospitaliers n°228, p. 21

³⁷ Ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé

l'établissement. Il comprend un projet de prise en charge des patients, en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi qu'un projet social.

Le directeur de soins, coordonnateur général des soins, élabore avec l'ensemble des professionnels concernés le projet de soins, le met en œuvre par une politique d'amélioration continue de la qualité³⁸. Cet outil de formalisation des orientations et objectifs de soins sur lesquels porteront les actions, donne du sens et représente une référence pour l'ensemble des professionnels soignants.

B) Le développement du système d'information

L'hôpital n'échappe pas au développement des NTIC. Les besoins croissants de maîtrise de l'information au sein des établissements, dans le cadre du réseau ville-hôpital, et entre les établissements avec le développement de la télémédecine, impliquent une forte accélération du déploiement du système d'information hospitalier (SIH) et de l'usage du numérique. Le plan Hôpital 2012 va permettre de poursuivre la mise à niveau du système d'information hospitalier en matière d'investissement. 423 opérations SIH ont été éligibles au Plan Hôpital 2007. Pour soutenir cet objectif, la part des dépenses relatives aux systèmes d'information devrait doubler³⁹.

1.2 L'institut de formation en soins infirmiers

Conformément à l'arrêté du 30 mars 1992, l'IFSI a pour mission la formation initiale des infirmiers et des aides-soignants, la formation préparatoire à l'entrée en IFSI, la formation continue, incluant la formation d'adaptation à l'emploi, la documentation et la recherche en soins infirmiers.

1.2.1 Le projet d'école

Conçu pour trois à cinq ans⁴⁰, il permet de développer une vision prospective qui prend en compte les évolutions de l'environnement (bassin d'emploi, démographie populationnelle et professionnelle, évolution des métiers, profil des étudiants) et les réformes en cours. A partir d'un diagnostic stratégique de l'existant, sa construction repose sur les valeurs de l'institut, ses fonctions et ses missions, les principes et les dispositifs pédagogiques, les

³⁸ Article 4 du décret n°2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps des directeurs de soins de la fonction publique hospitalière

³⁹ Dossier de presse : *Conférence nationale sur l'investissement hospitalier du plan Hôpital 2007 au plan Hôpital 2012*, 13 février 2007

⁴⁰ Marie-Odile GALAN., Cours à l'ENSP, 2007

instances qui le régissent. S'intéressant à l'ensemble des domaines du fonctionnement général de l'institut, il repose sur l'identification des axes de progrès possibles, et représente l'orientation managériale et politique de celui-ci. Le processus d'élaboration de ce projet joue un rôle déterminant pour fédérer l'ensemble de l'équipe de l'institut.

Sur le plan stratégique, le directeur pilote sa conception, sa mise en œuvre et l'évaluation de celui-ci.

1.2.2 Les acteurs en présence

A) Le directeur d'IFSI

Le directeur d'IFSI⁴¹ est nommé par le chef d'établissement. Il est responsable sous l'autorité de ce dernier :

- de la conception du projet pédagogique ;
- de l'organisation de la formation initiale et continue dispensée dans l'institut ;
- de l'organisation de l'enseignement théorique et pratique ;
- de l'animation et de l'encadrement de l'équipe de formateurs ;
- du contrôle des études ;
- du fonctionnement général de l'institut ;
- de la recherche en soins et en pédagogie conduite par l'équipe enseignante de l'institut.

Le cas échéant, il peut, en outre, être chargé de la coordination de plusieurs instituts.

Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans les instituts de formation préparant aux professions paramédicales ou les instituts de formation de cadres de santé et de la délivrance des diplômes ou certificats sanctionnant la formation dispensée dans ces instituts.

Il participe à la gestion administrative et financière de l'institut et à sa gestion des ressources humaines.

La fiche du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière précise que le directeur décide et/ou influence les choix stratégiques concernant la formation ou l'institut de formation.

⁴¹ Article 5 du décret n° 2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et article 2 de l'arrêté du 30 mars 1992 modifié relatif aux conditions de fonctionnement des IFSI

Dans le cadre du référentiel de compétences des directeurs d'écoles paramédicales⁴², il est noté qu'il recherche et transmet les informations en matière d'évolution législative et réglementaire, médicale, pédagogique, sanitaire et technique.

De même, il est membre de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de l'EPS support, avec voix consultative.

B) Le cadre de santé formateur

L'article 4 du décret de 31 décembre 2001⁴³ stipule que le cadre de santé exerce des fonctions d'encadrement correspondant à sa qualification dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médico-techniques. Dans ce cas, il prend part en qualité de formateur à l'enseignement théorique et pratique et à la formation des élèves et étudiants. Il peut être membre aux jurys constitués dans le cadre du fonctionnement des instituts ou écoles.

Le cadre de santé formateur (CSF)⁴⁴ formalise, met en œuvre et évalue le projet pédagogique de l'IFSI au sein de l'équipe pédagogique et avec le directeur. Il organise et planifie des séquences d'enseignement théoriques et pratiques. Il anime les travaux de groupes, pratiques, dirigés, de recherches et d'études. Il encadre les étudiants ou les élèves en stage. Il réalise des entretiens de suivi pédagogique personnalisé. Il contrôle des connaissances et des compétences des étudiants. Il organise les stages cliniques en liaison avec les responsables des terrains de stage. Il est en relations avec les formateurs prestataires externes. Il réalise des recherches dans les domaines des soins et des activités paramédicales. Il conseille en matière d'ingénierie pédagogique auprès des professionnels, instances et tutelles. Il assure la veille professionnelle.

Il est fréquemment en relation avec les directeurs des soins et les cadres de proximité, les intervenants extérieurs, les chargés de formation des autres instituts, les professionnels paramédicaux pour l'organisation des stages et le suivi des étudiants, les associations professionnelles pour des échanges sur l'évolution du métier et de la formation.

⁴² CRPCC, *Une méthodologie d'élaboration d'un référentiel de compétences*, Janvier 2002, Rennes, pp. 140-141

⁴³ Décret n°2001-1375 du 31 décembre 2001 portant statut particulier des cadres de santé de la fonction publique hospitalière

⁴⁴ Extrait de la fiche du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière

Comme cette fiche le précise, les NTIC sont une tendance lourde d'évolution de ce métier. L'évolution des technologies de la formation (didacticiel, enseignements assistés par ordinateurs, enseignements à distance par le Web) va nécessiter le développement de l'expertise dans le domaine de la bureautique, de l'informatique et de l'enseignement à distance. Le directeur d'institut devra anticiper le développement de nouvelles compétences pour répondre à cette évolution.

1.2.3 La nouvelle gouvernance

Dans chaque IFSI, une nouvelle instance se met en place : le conseil pédagogique⁴⁵. Présidé par le représentant de l'Etat dans le département ou son représentant, il est compétent sur toutes les questions relatives à la formation et à la vie des étudiants. Réuni au moins deux fois par an, ce conseil est consulté pour avis sur : le projet pédagogique de chaque année de formation, le règlement intérieur, l'effectif des différentes catégories de personnels, la nature et la durée de leurs interventions, l'utilisation des locaux et du matériel pédagogique.

Un rapport annuel d'activité pédagogique doit être présenté avec les éléments suivants :

- La présentation des étudiants en formation : effectifs des étudiants par année de formation, suivi des promotions, profil de l'effectif de rentrée, les résultats des étudiants au contrôle continu des connaissances et au diplôme d'Etat ;
- La présentation des étudiants en formation continue : nombre de stagiaires accueillis, de journées de formation, d'actions de formation, bilan des actions de formation ;
- Les activités de recherche réalisées et leur type ;
- Le bilan annuel pédagogique, suivi par la DRASS⁴⁶ : évaluation du projet pédagogique de la formation, des actions de formation continue réalisées, des recherches pédagogiques réalisées ;
- Des éléments de gestion : effectifs des différentes catégories de personnels permanents, exécution du budget, formation continue des personnels, modification éventuelle du règlement intérieur, des locaux et des équipements.

Ce conseil pédagogique est composé :

- Du directeur de l'établissement de santé, support de l'institut de formation, ou son représentant ;
- Du conseiller pédagogique ou du conseiller technique régional ;

⁴⁵ Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

⁴⁶ Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

- Du directeur des soins, coordonnateur général ;
- D'un infirmier désigné par le représentant de l'Etat dans le département exerçant hors d'un établissement public de santé ;
- De deux représentants des étudiants par promotion ;
- Trois enseignants permanents de l'institut,
- De deux personnes chargées de fonctions d'encadrement dans un service de soins d'un établissement de santé (public –privé) ;
- D'un médecin ;
- Du président du conseil régional ou son représentant ;
- D'un enseignant de statut universitaire, lorsque l'institut de formation en soins infirmiers a conclu une convention avec une université.

1.2.4 Le directeur d'institut et la communication

Le directeur d'institut communique auprès des équipes, des instances, des représentants des professionnels et des publics divers⁴⁷. Cependant le terme «communiquer » est polysémique et sujet à polémique.

« Dans le contexte d'une organisation, communiquer est en même temps un acte banal et complexe, « naturel » c'est-à-dire allant de soi, et construit car s'inscrivant dans tout un ensemble de relations qui ont leur propre histoire »⁴⁸. Pour D. ANZIEU et J.Y. MARTIN⁴⁹, « l'information est à la fois une opération (l'action d'informer) et un contenu (ce qui informe) » tandis que la communication «est l'ensemble des processus physiques et psychologiques par lesquels s'effectue l'opération de mise en relation ». Communiquer, c'est donc informer mais également établir une relation et donner du sens⁵⁰.

B. MIEGE précise que la communication c'est « l'ensemble de techniques et de technologies de gestion du social »⁵¹ et elle poursuit trois objectifs majeurs : forger une identité forte et valorisée par l'entreprise, aider à l'émergence d'un nouveau management au travail, et participer à la modernisation de la production et des structures de production.

⁴⁷ Fiche du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière

⁴⁸ Vincent BRULOIS, *Communication et organisation : état des recherches en sciences de l'information et de la communication*, Education permanente n°167, p. 29

⁴⁹ Cités par Gaëlle SOUHARD G, *La communication au service du management*, Objectif soins n°132, p. 16

⁵⁰ Bertrand PARENT., Cours à l'ENSP - 2007

⁵¹ Bernard MIEGE., *La société conquise par la communication*, p. 45

Le directeur d'institut est amené, de part ses fonctions, à développer une communication de type managériale, définie par A. MUCCHIELLI comme celle qui, dans l'entreprise, est issue de la hiérarchie et participe au « *management* » des hommes, c'est-à-dire à la motivation des personnels et à la cohésion sociale de l'entreprise. Utilisant de nombreux médias (journal interne, panneaux, communication interpersonnelle) elle se fait sous différentes formes, de la note de service à la réunion d'équipe.

Ce management peut être défini à partir de cinq fonctions selon la Haute Autorité de Santé⁵² : prévoir, organiser, décider, motiver et évaluer. A chacune de ces fonctions, la communication est évoquée et retrouvée comme élément d'appréciation de la qualité du management⁵³ :

- Fonction « *prévoir* » : les objectifs, les choix stratégiques et les moyens nécessaires à leur mise en œuvre sont connus de l'ensemble du personnel ;
- Fonction « *organiser* » : l'organigramme est en adéquation avec les activités, les objectifs et les missions de l'établissement. Il est régulièrement remis à jour et connu de tous ;
- Fonction « *décider* » : le responsable formalise, explicite et communique ses décisions aux personnes concernées ;
- Fonction « *motiver* » : chaque responsable sollicite les retours d'expériences et met en place une organisation qui favorise les échanges entre l'individu et l'équipe. Les performances collectives sont communiquées régulièrement ;
- Fonction « *évaluer* » : la communication et la discussion des résultats de l'évaluation avec l'ensemble des acteurs concernés.

Le manager participe à la construction d'un système cohérent d'échanges⁵⁴. Et au-delà de ses activités qui ne sont pas directement liées à de la communication, il communique implicitement. Ses manières d'être et ses façons de faire sont aussi des communications, d'où l'importance d'avoir une communication globale cohérente.

Après avoir explicité les principaux éléments du contexte dans lequel nous poursuivons notre réflexion, nous allons étudier, à partir de l'enquête auprès de différents acteurs, comment, à ce jour, la politique de communication externe des IFSI est appréhendée.

⁵² HAS, *Guide pour l'autodiagnostic des pratiques de management en établissement de santé*, p. 8

⁵³ Ibid. pp. 31-35

⁵⁴ Alex MUCCHIELLI, *Les sciences de l'information et de la communication*, p. 73

2 L'ENQUETE

Afin de répondre au questionnement de départ, une enquête multi-site avec plusieurs d'outils de recueil de données a été menée. Celle-ci a été complétée par une analyse documentaire. Cette enquête vise dans un premier temps à étayer les constats et clarifier les éléments de la situation de départ, dans un second temps, à identifier les comportements des acteurs concernés et les facteurs qui affectent la politique de communication externe d'un IFSI.

2.1 Présentation des lieux et des outils d'enquête

Il s'agit deux IFSI sont situés dans des régions différentes.

L'IFSI A a plus faible capacité d'accueil du département.

Quota d'ESI⁵⁵ par promotion : 55

Quota d'EAS⁵⁶ par promotion : 30

Equipe pédagogique : 12 CSF

EPS support : Centre hospitalier avec 824 lits et places d'hospitalisation

L'IFSI B possède la plus grande capacité d'accueil du département.

Quota d'ESI par promotion : 110

Quota d'EAS par promotion : 60

Equipe pédagogique : 19 CSF et 1 CSS⁵⁷

EPS support : Centre hospitalier avec 983 lits et places d'hospitalisation

Leurs caractéristiques communes sont qu'ils forment des infirmières et des aides-soignantes, n'organisent pas de préparation au concours d'entrée ou de formation continue, et ne possèdent pas encore de site Internet dédié à leur institut.

Plusieurs outils de recueil de données ont été déployés suivant les sites.

Sur le site de l'IFSI A, un questionnaire⁵⁸ à destination des 55 ESI de la promotion 2007 - 2010, distribué sept semaines après le début de leur formation.

Dans un bref délai, 50 questionnaires ont été renseignés, soit un taux de réponse de 91%.

⁵⁵ Etudiant(e)s en soins infirmiers

⁵⁶ Elèves aides-soignant(e)s

⁵⁷ Cadre supérieur de santé

⁵⁸ Cf. Annexe I : Questionnaire à destination des ESI de 1^{ère} année

Cet outil avait 4 objectifs :

- Identifier les sources d'information utilisées par les E.S.I. pour se présenter au concours d'entrée,
- Recenser (*a posteriori*) leurs attentes en matière d'information,
- Repérer les éléments fondant leur choix d'IFSI,
- Identifier les éléments devant figurer dans le site Internet d'un IFSI.

Des entretiens semi-directifs⁵⁹ ont été conduits auprès du DS et de 3 CSF. Une étude des documents d'information à disposition a été réalisée.

Sur le site de l'IFSI B, plusieurs outils ont été utilisés.

Un questionnaire⁶⁰ diffusé auprès des 19 CSF a été renseigné par 12 personnes, soit un taux de réponse de 63%.

Avec le directeur de l'IFSI, le chef d'établissement du centre hospitalier (CH) et le directeur du système d'information, des entretiens semi-directifs ont été réalisés.

A l'occasion de réunion de travail, des entretiens informels ont été menés avec :

- La coordonnatrice générale des soins et la directrice des soins,
- La chargée de communication collaborant au projet du site Internet de l'IFSI.

Au niveau régional, trois entretiens semi-directifs ont été menés :

- Auprès de la conseillère pédagogique régionale de l'IFSI A,
- Auprès du chef de pôle des formations sanitaires et sociales du Conseil régional de l'IFSI A, et d'une autre région. Les objectifs poursuivis étaient de connaître leur constat sur la politique actuelle de la communication des FSI, les moyens dont dispose la région pour assurer des actions de communication et leur connexion avec ceux des IFSI, et d'aborder la notion de la complémentarité et /ou concurrence des instituts de formation.

Au niveau national, à partir de l'entretien réalisé auprès du DS de l'IFSI B, un questionnaire⁶¹ à destination des directeurs en charge d'institut a été bâti puis envoyé par courriel.

⁵⁹ Cf. Annexe II : Guide des entretiens semi-directifs

⁶⁰ Cf. Annexe III : Questionnaire à destination des cadres de santé formateurs

⁶¹ Cf. Annexe IV : Questionnaire à destination des directeurs d'IFSI

Les objectifs de ce questionnaire étaient les suivants :

- Identifier les principaux enjeux de la politique de communication externe d'un IFSI,
- Repérer les obstacles de sa mise en œuvre,
- Recenser les plans de communication formalisés,
- Lister les moyens utilisés et leur efficacité.

Et quand l'IFSI possédait un site Internet, il s'agissait de :

- Connaître le motif de la création d'un tel site,
- Repérer les éléments indispensables de son contenu.

Ce document a été envoyé à 70 directeurs. Le nombre de retour a été de 15, soit un taux de réponse de 21 %. Cela concernait 5 IFSI issus de la région A, 4 de la région B et le reste provenait de 4 autres régions.

Une étude comparative de dix sites internet dédiés à des instituts de formation a été réalisée. Il s'agissait d'évaluer le niveau d'information actuellement disponible sur ces sites.

2.2 Les limites et les difficultés de l'enquête

L'enquête réalisée auprès des ESI nous a permis, bien qu'ils étaient en formation depuis peu de temps, de recueillir de précieuses données. Notre intention, dans un souci d'une plus grande exhaustivité, était de la compléter par un deuxième recueil. Malheureusement l'enquête que nous avons envisagée à l'IFSI B, à l'occasion d'une séance d'information sur le concours d'entrée en formation aide-soignante, n'a pas pu être conduite car seulement trois personnes se sont présentées. Une séance identique pour la formation infirmière avait pourtant attiré 80 personnes cette année. Sur le plan de l'anticipation, un défaut de publicité de cette prestation semble être la principale raison de cette défection, même si pour cette occasion deux journaux locaux avaient relayé l'information.

Toutefois, pour répondre à nos questions de départ, nous avons souhaité une démarche qui s'appuie sur plusieurs niveaux stratégiques (IFSI, EPS et Région) pour recueillir des informations. Il nous semblait intéressant à ce stade de notre travail d'enquêter à ces niveaux pour une approche qualitative de notre objet d'étude.

2.3 Présentation et analyse des résultats

Après la présentation des publics enquêtés, nous aborderons successivement les thèmes prévalents dans l'analyse.

2.3.1 Présentation des publics enquêtés

A) Les ESI en 1^{ère} année de formation

Le profil des répondants⁶² se caractérise par une représentation masculine de 12%, 41 E.S.I. ont moins de 25 ans, 42 ont le baccalauréat ou un diplôme équivalent, et 2 personnes ont un niveau supérieur à la licence. Les trois quarts ont suivi une préparation au concours (37)⁶³ et la moyenne de concours présentés pour la rentrée 2007 est de 2,3 (au maximum 5).

B) Les formateurs (trices) en IFSI

Les caractéristiques de cette population sont les suivantes :

- A l'IFSI A, parmi les personnes interrogées, un CSF a plus particulièrement en charge la formation des aides-soignants, même si chaque formateur intervient sur l'ensemble des filières de l'institut.
- A l'IFSI B, l'échantillon⁶⁴ est composé de onze femmes et d'un homme.

Pour l'ensemble, l'expérience professionnelle est inférieure à 9 années et tous ont participé à des entretiens de sélection pour un nombre d'épreuves allant de 10 à 50.

C) Les directeurs (trices) d'IFSI

Le profil des IFSI⁶⁵ est proche de celui des deux sites d'observation, par ses deux filières de formation, cependant varié car l'établissement support peut être un CHU (2), un CH (12) ou l'IFSI est une structure privée (1).

Afin de faciliter la lecture des résultats, nous utiliserons un code. L'association de la lettre A, B, ou d'un chiffre au sigle précisera l'origine de la réponse : à titre d'exemple, DS A pour le directeur de l'IFSI A.

⁶² Cf. Annexe I : Questionnaire à destination des ESI de 1^{ère} année

⁶³ Nombre d'occurrences

⁶⁴ Cf. Annexe V- A : Profil des cadres de santé formateurs

⁶⁵ Cf. Annexe V- B : Profil des directeurs d'IFSI

2.3.2 Politique de communication externe : enjeux - obstacles

A) Un triple enjeu

A partir du recueil de données, nous pouvons identifier trois types d'enjeu.

- L'enjeu stratégique

Les personnes enquêtées placent en premier l'enjeu stratégique. Pour l'ensemble, le positionnement des instituts dans leur environnement et territoire de santé est primordial.

o L'image et sa valorisation

C'est, en premier lieu, se faire reconnaître (10 vs 12⁶⁶) auprès des publics auxquels ils ont affaire : les candidats, les étudiants, les professionnels, les partenaires de stage, l'établissement support et les tutelles. Il faut « *être crédible* » auprès des différents interlocuteurs (DS 6). Il s'agit aussi de développer son « *image de marque* » et sa notoriété (3 vs 5) pour se singulariser dans l'ensemble des instituts de formation au sein de la région c'est-à-dire « *Jouer sur ce qui nous différencie* » d'après un CSF de l'IFSI A. Le chef d'établissement du CH B fait remarquer que « *Communiquer, c'est bien exposer ce que l'on fait bien, ce qui nous différencie des autres. C'est aussi valoriser nos valeurs* ». Il s'agit donc pour eux, de créer une identité forte et de valoriser l'image de l'institut.

o L'information pour une meilleure connaissance des projets de l'institut

Pour une meilleure lisibilité, il est indispensable de faire connaître les projets et les activités de formation proposées mais aussi de mettre en valeur leur qualité (3 vs 6) en donnant à voir ce qui est bien fait. La nécessité de développer une démarche qualité se dégage avec comme objectif de « *faire ce que l'on dit, et de dire ce que l'on fait* », en interne comme en externe (DS A et B). La mise en place d'une certification-accréditation des IFSI serait « *un élément déterminant* » à faire valoir dans l'information (DS A et B).

La notion de transparence est reprise par les deux groupes interrogés et celle-ci devrait générer de la confiance (2). L'information sert aussi promouvoir les professions d'infirmière et d'aide-soignante auprès de la population générale (2 CSF).

o Une communication de recrutement de candidats

Accroître l'attractivité de l'IFSI est un élément récurrent avec un double objectif. C'est d'abord augmenter le nombre de candidats aux concours (4 vs 7). Ensuite cela consiste à « *assurer une vraie sélection* » sur le plan qualitatif avec un profil d'étudiants plus adapté aux attendus de la formation par un projet professionnel plus construit (4 vs 4) et une

⁶⁶ CSF versus DS

adaptation plus facile au cours de la formation (2 vs 1). Dans la même logique, il s'agit d'éviter le désistement et/ou la déperdition au cours de la formation (Conseillère pédagogique)

Néanmoins un DSF de la région A précise qu'il ne souhaite pas développer une politique de communication à destination des futurs candidats du fait de la présence massive de ceux-ci au concours d'entrée. Nous percevons ici l'importance de la réalité locale d'un IFSI face à une problématique régionale.

Les notions de concurrence et de compétitivité (DS 8, 9 et 14) sont peu évoquées. Un seul directeur précise que trois critères seront pris en compte au niveau régional : le dynamisme, l'efficacité et la place de l'institut dans l'aménagement du territoire (DS 8)

Pour le conseil régional A, la couverture du territoire en IFSI est suffisante et il ne parle pas en terme de concurrence. Actuellement son objectif est de « *faire un état des besoins en formations sanitaires pour répondre aux besoins de la population et aller vers une logique d'aménagement du territoire* ». Cela doit être « *en lien avec la carte du développement local* ».

Pour la région X, le positionnement est tout autre du fait des problématiques locales. Certains IFSI n'arrivent pas à « *faire leur plein* » soit du fait de l'accessibilité du lieu de formation, soit de l'état de vétusté des locaux. L'implantation sur le territoire engendre parfois des frais conséquents pour les étudiants en hébergement et transport. Pour cette personne, « *dans l'état actuel de la région, il est nécessaire de faire des regroupements d'instituts, sur le mode du volontariat* » et de « *mutualiser les ressources* » pour être complémentaire dans l'offre de formation.

- L'enjeu économique

Un enjeu économique est évoqué à plusieurs reprises : assurer la pérennité de l'institut sur le plan financier (3 vs 3) et faire face à la concurrence (DS 9). L'absence ou la diminution du nombre des formés ont un impact direct sur le budget des instituts (DS 13). Un nombre plus conséquent de candidats au concours permettrait d'augmenter certaines recettes (DS 7).

Les DS A et B stipulent le rôle croissant du conseil régional sur l'attribution des subventions de fonctionnement avec une incidence directe sur le devenir des instituts.

- L'enjeu pédagogique

Il concerne la valorisation du travail de l'équipe de formateurs au travers des projets conduits dans l'institut (6 vs 7) qu'ils soient pédagogiques, dans le domaine de la santé publique ou de la recherche, ainsi que les travaux réalisés par les étudiants (4 vs 4).

Il semble nécessaire de s'inscrire dans une logique de développement partenarial (DS 1 et 5). Cet aspect est repris dans les propos tenus par la conseillère pédagogique : « *la constitution d'un réseau relationnel élargi auprès des différents partenaires possibles : établissements de santé, Education nationale* » est essentiel. Ces partenariats participent eux aussi à l'attractivité des IFSI.

Enfin, les collaborations avec les structures extérieures, notamment celles qui accueillent des stagiaires, pour une qualité de l'apprentissage sont à privilégier (DS A et B).

Nous retrouvons dans ces réponses, l'ensemble des éléments intégrant une politique de communication externe, c'est-à-dire : la valorisation⁶⁷, aux yeux de différentes cibles, de l'image de l'institut, de ses « *produits* » de formation et de la qualité de ceux-ci.

Les enjeux d'information, de positionnement de l'institut et de mobilisation visant à influencer les futurs candidats sont bien explicités à partir des réponses formulées.

Pour le directeur d'institut, ces enjeux interrogent sa capacité de saisir les évolutions de l'environnement, d'anticiper sur l'avenir de son IFSI à court, moyen et long terme.

B) Trois principaux obstacles

Les obstacles de la mise en œuvre d'une politique de communication externes sont principalement de 3 ordres :

- Temporel

Un manque de disponibilité est retrouvé soit pour « *pour aller voir un petit peu ce que l'on dit de l'institut sur des sites Internet, ce qui permet d'avoir quelques avis* » (DS B), soit pour aller à la rencontre des personnes, des professionnels, des élus (DS 6).

Mais plus généralement, il s'agit d'un manque de temps (6 vs 10) face aux multiples activités du quotidien : dans un contexte de prise de poste (DS B), ou dans la conduite même de cette politique, « *c'est chronophage* » (CSF 1 et 11, DS 9 notamment pour « *aller aux différents salons pour présenter la formation* ». Il y a peu d'espace temps exclusivement réservé à cette activité (2 vs 3).

L'expression « *insuffisance d'anticipation stratégique* » employée par le DS B peut caractériser la majorité des propos tenus.

⁶⁷ Alex MUCCHIELLI, *Les sciences de l'information et de la communication*, p. 68

- Logistique

Les moyens financiers disponibles (2 vs 7) pour élaborer et mettre en œuvre une réelle politique de communication ou pour l'achat de plaquettes d'information (DS 1) semblent insuffisants.

Le parc informatique actuel fait défaut tant en équipement, avec peu d'ordinateurs au vu du nombre d'étudiants à ce jour en formation, qu'en l'absence d'outils tel que l'Internet voire l'Intranet (DS A, B, et 14). Nous verrons par la suite, une volonté importante des IFSI de développer l'accès à Internet.

Enfin, les ressources humaines compétentes et disponibles, en interne et/ou en externe, sont restreintes et ne permettent pas dans l'immédiat de satisfaire les demandes (2 vs 3).

- Culturel

Toutefois un frein culturel est signalé par 3 CSF de l'IFSI B avec la peur de dévoiler ses pratiques professionnelles, d'être jugé(e) ou de devoir identifier de nouvelles cibles d'information. C'est aussi l'avis du directeur des systèmes d'information du CH B. S'il n'y a pas d'obstacle technique à proprement dit, il faut « *dépasser le cap culturel. Autant la conception des systèmes d'information est, et reste, une affaire de spécialiste, autant l'utilisation des outils qui en découlent est l'affaire de tous. Il faut franchir le pas de la complexité interne de l'outil avec son utilisation quotidienne* » et précise qu'il est toujours difficile de calculer le retour sur investissement pour un projet informatique. D'après le chef d'établissement, « *l'époque permet de disposer des outils Intra et Internet qui facilitent cette communication. Le projet et la mise en place des outils est une démarche parallèle à celle du futur plan de communication* » prévu pour cet établissement.

Au conseil régional A, il est constaté un retard en équipement informatique et une absence totale d'Intranet au sein des IFSI de la région ainsi qu'un « *frein culturel à utiliser les NTIC* ». Il note « *un réel décalage* » en comparaison avec les autres types de formation de la région.

Enfin le DS A précise que « *l'absence de soutien et d'encouragement par l'établissement support est un frein important* » à cette dynamique de communication.

C) Une articulation non systématisée

Des logiques d'acteurs différentes s'exposent. Seulement 8 directeurs trouvent qu'il y a une articulation entre la politique de communication externe de leur IFSI et le projet

d'établissement du CH support. Ceux-ci précisent qu'il y a un partenariat nécessaire, et à poursuivre, pour atteindre l'adéquation entre l'enseignement dispensé et les pratiques professionnelles du terrain. Un seul directeur signale qu'une réelle articulation existe entre le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et le projet de l'IFSI. Cette articulation est formalisée par des axes de collaboration entre les CSF et les cadres des services de soins à propos de l'accueil et de l'encadrement des stagiaires.

Pour les autres, cela se concrétise plus précisément par :

- la mise à disposition de la cellule communication pour l'organisation de contact avec la presse (D 13) ou l'octroi à l'IFSI de 10 % du temps d'une chargée de communication du CH support, associé à une politique concertée de communication (DS 11)
- l'insertion dans le livret d'accueil du CH de la présentation détaillée de l'IFSI et l'IFAS (DS 11)
- l'ouverture du centre de documentation et d'information aux professionnels du CH (DS 12), à ceux du territoire de santé (DS 2).

Pour le DS A, « *si le projet pédagogique est inclus dans le projet d'établissement, il est seulement juxtaposé avec les autres projets* ». Pour lui, il serait judicieux « *de formaliser le projet de l'institut à 3 ans et de l'inclure dans le projet du CH* ». Le point d'articulation entre le projet pédagogique et le projet de soins est la qualité de l'accueil et de la prise en charge des usagers de l'hôpital, propos confortés par la coordonnatrice générale des soins.

Nous retrouvons un discours similaire à l'IFSI B, le DS précisant que « *le projet d'école doit être en phase avec le projet d'établissement de cet hôpital (...), nous développons la notion d'accueil. Nous ne pouvons pas, nous, être en dehors de cette politique là. C'est en lien notamment avec une démarche plus globale de mission de santé publique* » dans laquelle il s'inscrit. La coordonnatrice générale des soins précise que « *l'objectif principal est de garder le cap sur la qualité des soins tout en développant des synergies* ». Le projet pédagogique est porté à la connaissance de celle-ci lors du conseil technique de l'institut dont elle est membre, et présenté lors d'une séance de la CSIRMT⁶⁸, et à une réunion de l'encadrement.

Deux autres directeurs précisent qu'il est dommageable que le CH support méconnaisse les ressources possibles au sein de l'IFSI.

⁶⁸ Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques

Au vu des résultats, les liens entre les projets de l'IFSI et du projet d'établissement s'articulent essentiellement autour du projet des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, et ce dans la cadre de l'accueil des stagiaires. L'articulation avec la politique de communication externe se joue plus sur la mise à disposition de moyens que sur des projets portés par l'ensemble des partenaires IFSI - EPS. Au vu des informations recueillies, cela nous semble être opérateur dépendant.

Si l'ensemble des acteurs ont bien perçu les enjeux d'une politique de communication tant sur un niveau quantitatif que qualitatif, à la lecture des résultats, il se dégage une perception ancrée dans la réalité de chacun. Des déterminants locaux ou régionaux nuancent les réponses et nous invitent à faire un diagnostic plus précis. Le positionnement du directeur des soins sera déterminant dans ce contexte.

Selon P. MEECH⁶⁹ *« Il peut être affirmé aujourd'hui que le fait, pour une organisation, de ne pas s'engager périodiquement sur des évolutions d'images et de messages, peut être interprété comme un signe que l'organisation concernée manque de capacité pour répondre avec imagination aux modifications de l'environnement ».*

Des opportunités sont à saisir par la mise en place de nouveaux partenariats et le développement de la démarche qualité pour apporter une plus-value et améliorer l'attractivité des IFSI.

2.3.3 Pour une attractivité optimale

Pour les ESI de l'IFSI A, le choix d'institut est prioritairement déterminé par la proximité géographique (38), la date de rentrée (février) des promotions (13), l'accès routier et les transports ou l'avis formulé par l'entourage (8).

Pour les formateurs et les directeurs, la mise à disposition d'une information institutionnelle (9 vs 11) permettrait d'éclairer le choix des étudiants par une meilleure connaissance de la structure même si ce choix est conditionné par la situation géographique de l'IFSI (DS A, 3, 8 et 13). Cependant la réussite au concours est un préalable avant que le candidat ne se détermine dans son choix (DS A, 7 et 15), ce qui peut être corroboré au vu du nombre de passation de concours pour la même rentrée (jusqu'à 5 concours).

Pour les EAS, le coût de la formation prime (2 vs 2) et le rattachement de l'institut à un CH peut être l'opportunité d'un recrutement actuellement (DS7).

Ce critère géographique n'est pas déterminant pour trois instituts du fait même de la région considérée (DS 5) ou du nombre de candidats se présentant aux épreuves du

⁶⁹ Cité par Thierry LIBAERT, *Le plan de communication*, p. 237

concours (DS 3 et 7). Nous retrouvons ici le directeur qui avait signalé qu'il ne souhaitait pas développer sa politique de communication dans ce sens.

Il n'y a pas de différences significatives des réponses si nous prenons la date de rentrée des promotions, ce qui renforce les résultats obtenus auprès des ESI de l'IFSI A.

Les locaux sont un élément également pris en compte par 17 ESI, ce qui conforte la remarque précédente sur la désaffection des candidats du fait de la vétusté de l'IFSI. Le DS 7 précise l'importance de l'état du parc immobilier pour l'image de l'IFSI.

La notoriété de l'institut et son projet pédagogique ne sont cités par les ESI qu'en 6^{ème} position. Cela serait-il spécifique à la situation de cet IFSI ?

La taille de la promotion est seulement citée 6 fois mais cela peut s'expliquer du fait du département d'implantation de cet IFSI.

L'équipement informatique est absent dans les éléments cités mais cet IFSI ne dispose pas actuellement de site Internet permettant de promouvoir cet aspect.

Outre le choix géographique, cette information devrait permettre au candidat de mieux élaborer et «*mûrir*» son projet professionnel avant de s'engager, par une meilleure connaissance du projet pédagogique de l'institut (9 vs 10), des offres de formation, et des métiers visés (6 DS).

Pour le Conseil régional A, il est indispensable d'utiliser comme levier d'action l'information des futurs candidats pour réduire le taux de 20% d'abandon au cours de la formation infirmière. Dans son schéma régional des formations sanitaires et sociales nous retrouvons comme objectifs principaux :

- créer un espace numérique de la connaissance afin de contribuer, à sa mesure, à répondre aux besoins de connaissances du public ;
- utiliser les TIC comme outil favorisant l'accès large aux savoirs ;
- mettre en place un réseau labellisé régional d'information sur la formation.

Si la situation géographique est un élément déterminant dans le choix d'IFSI, il faut néanmoins prendre en considération la qualité de l'environnement matériel de celui-ci. La promotion du projet d'école est à accentuer selon les acteurs interrogés afin d'être plus attractif pour les candidats potentiels.

2.3.4 Un plan de communication pour accroître la lisibilité de l'institut

A) Un plan de communication partiellement formalisé

7 directeurs sur 15 déclarent qu'un plan de communication pour l'IFSI est formalisé. Leurs cibles de communications sont la direction générale de l'EPS, les étudiants, les professionnels, les terrains de stage, les collectivités locales, l'ANPE, la mission locale, les centres d'information et d'orientation, et les services du conseil régional.

Pour l'ensemble, l'objectif essentiel est de faire connaître l'IFSI en tant que centre de formation professionnelle, pour ses projets (d'école et/ou pédagogiques) et leur originalité.

Le plan de communication des deux sites d'enquête comprend les éléments suivants :

Éléments du plan	IFSI A	IFSI B
Formalisation écrite du plan	« pas réellement écrit, cela s'inscrit dans la pratique du quotidien »	« pas de plan de communication structuré »
Calendrier	« Oui, une programmation systématique »	« Non, pas précisément »
Moyens mis en œuvre		
Journée portes ouvertes	2/an : une pour chaque filière	Non
Une brochure d'information	pour les 2 filières régulièrement actualisée diffusion annuelle à 12000 exemplaires ⁷⁰	« pas de supports d'information spécifiques. Seul le dossier d'inscription au concours sert à transmettre de l'information »
Réunion d'information à l'IFSI pour le concours	Non	1/an pour chaque filière depuis cette année
Intervention dans les collèges et lycées de secteur	6/ an pour les lycées et collèges	3/an uniquement pour les lycées
Forum des métiers	1/ an pour les deux filières	1/an pour la formation infirmière
Presse	Journal de la ville d'implantation – 2 articles /an	Non
Site Intranet	Oui	Oui

Pour l'IFSI A, grâce à l'observation du site, nous pouvons dire que la formalisation du plan de communication est plus avancée, les moyens mis à disposition plus conséquents par rapport à l'IFSI B. Mais, à ce jour, aucun document ne retrace l'ensemble des éléments du plan de communication de cet institut.

⁷⁰ Coût unitaire 2.85 € pour une édition à 400 exemplaires (DS A)

Le DS B dit qu'il n'y a « *pas une réelle politique communication extérieure mais des plans de communication* », il essaie « *également à travers de la politique communication interne de pouvoir influencer et diffuser vers l'extérieur* ». Des projets institutionnels concernant d'importantes modifications structurelles de l'hôpital sont en cours et le chef d'établissement précise qu'actuellement il s'agit de « *faire un diagnostic objectif en vue d'un état des lieux de la communication au CH (...) C'est communiquer sur ce que nous faisons de différent, les valeurs en lesquelles nous croyons (...) de valoriser le travail que nous faisons (...) Il s'agit (aussi) dans un premier temps d'analyser la communication interne en terme de qualité et autour du projet d'établissement* ». Dans cet établissement, une démarche diagnostique est conduite par un consultant externe afin d'élaborer un plan prospectif de communication.

B) Les vecteurs de l'image

Les étudiants sont le meilleur vecteur de l'image d'un institut de formation pour l'ensemble des acteurs, directeurs et conseillère pédagogique régionale. C'est à l'occasion de leurs différents stages, auprès de leur entourage proche, et à leur prise de poste, comme professionnels sortant de formation que cette image est véhiculée. Ces étudiants sont caractérisés de « *vecteur essentiel de communication extérieure, en terme d'image potentiellement de qualité ou de non qualité* » (DS B). Ensuite, les autres vecteurs sont respectivement les CSF (9) du fait de leur présence dans les terrains de stage (9), puis les DS (5). « *La fonction de cadre et de directeur fait qu'ils sont porteurs d'un certain nombre de messages communs* » indique le chef d'établissement du CH B.

Au-delà des personnes, c'est aussi la qualité de relations interpersonnelles et interinstitutionnelles que nous retrouvons mentionnées.

Le « *bouche à oreille* » constitue un autre vecteur ainsi que la rumeur (DS7, A et B). Cette dernière, comme canal informel puissant de l'image, peut être saisie par les CSF lors de leurs déplacements en stage ou de réunions de travail interinstitutionnelles (DS B).

Pour l'ensemble de formateurs, ils participent à la politique de communication externe lors des actions telles que les forums des métiers (9), les journées portes ouvertes (4), les réunions d'information sur les concours (1). Mais c'est également à l'occasion des liens entre l'institut et les structures accueillant les étudiants en stage (5). Etre membre d'un groupe de travail composé des différents partenaires institutionnels (5) ou membre au sein de l'association professionnelle (1) contribuent à la promotion de l'image de l'institut.

2.3.5 Une complémentarité des moyens et des outils perfectibles

A) Des sources d'information bien identifiées

Les principales sources d'information utilisées par les 50 ESI ont été les suivantes : les sites Internet (33), le réseau amical ou familial (30), les professionnel(le)s de santé (18), le centre d'information et d'orientation, l'institut (13), les journées portes ouvertes (4), le lycée (3), la réparation au concours (2).

Une enquête⁷¹ sur l'information des jeunes entrés en IFSI en septembre 2005 précise que les sources les plus fréquentes sont les proches (23%), l'Internet (14%), les lieux d'information, de soins, et les lycées (10% pour chacun). Nous retrouvons une similitude dans les résultats obtenus.

Pour les deux régions considérées, le Conseil régional se positionne en amont dans la dispense d'information. Cette information porte sur les métiers, les formations, les parcours professionnalisant, l'accès à des bourses d'études et la vie étudiante (restauration, hébergement, transport). Une personne se situe en tant de « *coordinateur en termes d'information* » (Conseil régional X).

B) Des candidats aux connaissances hétérogènes

Bien que ces « *ex-candidats* » aient eu accès à de l'information, l'avis général des CSF est plutôt homogène en ce qui concerne leurs connaissances.

A propos de	Très bien informé	Bien informé	Peu informé	Pas informé
La formation		ESI - 13 EAS - 9	ESI - 2 EAS - 6	
De l'institut		ESI - 1 EAS - 1	ESI - 12 EAS - 12	ESI - 2 EAS - 2
Du métier	EAS - 2	ESI - 7 EAS - 7	ESI - 8 EAS - 6	

Tableau : Niveau de connaissances des candidat(e)s constaté par les CSF (Sites A et B)

Quelque soit la filière considérée, les candidats sont bien informés par rapport à la formation, peu informés sur l'institut. Cela pourrait s'expliquer par le fait de concourir plusieurs fois pour optimiser ses chances de rentrer en formation. Néanmoins, la connaissance du métier est plus hétérogène. Comme nous le signalait le DS A, « *le plus souvent, les candidats se préparent pour un concours et non pour un métier* ».

⁷¹ Réalisée par le Centre Régional de Ressources pour l'Information sur les Professions Paramédicales – Ile de France

Il est noté un réel écart entre la représentation du métier et ses contraintes. Cet élément conforte l'objectif des campagnes nationales conduites jusqu'à ce jour.

C) Des moyens diversement appréciés

Pour les CSF des deux sites, l'efficacité des moyens est diversement appréciée. Le forum des métiers et le site Internet semblent répondre au mieux au besoin d'information des candidats.

A propos de :	Très efficace	Efficace	Peu efficace	Pas efficace	Note / 4
• Forum des métiers	6	6	3	0	3.25
• Site Internet	6	7	2	0	3.17
• Journées « <i>portes ouvertes</i> »	4	6	4	1	3.00
• Brochures d'information		4	10	1	2.25

Tableau : Efficacité des moyens de communication

Un tableau comparatif⁷² nous précise les points forts et de réserve. Si le site Internet apparaît comme « *l'outil des jeunes* » et apprécié pour la rapidité et la facilité d'accès à l'information, il implique néanmoins des ressources logistiques (financières et humaines), une construction permettant d'être attractif et son impact n'est pas systématiquement mesuré.

Les contacts directs auprès des publics sont perçus comme plus performants. Permettant l'interactivité, les échanges directs, les journées portes ouvertes offrent une attractivité plus grande mais nécessitent un investissement en temps, en organisation et la mobilisation des équipes. Les forums des métiers sont facilitateurs pour un premier contact auprès des collégiens et lycéens. L'appréciation portée lorsqu'ils sont organisés au niveau régional semble variable suivant l'expérience acquise de chaque directeur.

La brochure d'information reste considérée comme nécessaire, complémentaire aux autres moyens déployés. Moins attractive, elle peut s'avérer rapidement obsolète et coûteuse. Son contenu n'est pas toujours facile à élaborer suivant les publics visés.

Au niveau des conseils régionaux, les actions sont menées prioritairement auprès des collégiens, lycéens et demandeurs d'emploi. Pour chacun d'eux, les moyens à disposition sont un site Internet, un numéro vert (centrale d'appel), des supports écrits (brochures et catalogues des formations) ainsi que l'organisation de forum des métiers (tous métiers ou uniquement les métiers de la santé). Des liens entre le site du Conseil régional et ceux

⁷² Cf. Annexe VI : Tableau comparatif des moyens de communication

des IFSI sont systématiquement faits. Les travaux actuellement pilotés par ces 2 régions portent sur l'élaboration de supports d'information (avec la participation effective des étudiants et portant sur les conditions de vie pour la région X) à type de catalogue des formations sanitaires et sociales en version papier et pour le site Internet. D'après ces personnes, l'intervention des équipes des IFSI au sein des collèges et lycées est à privilégier pour mieux faire connaître les métiers.

Au niveau des supports d'information de l'IFSI, le Conseil régional A a demandé de faire préciser sur tous les documents mis à destination des publics qu'il est le financeur de la formation initiale et d'apposer le logo de la région sur ceux-ci.

D) La nécessité d'une montée en qualité des moyens de communication

Pour les 15 CSF, des actions d'amélioration sont souhaitées : la création d'un site internet (5), une plus grande participation à des salons ou forums des métiers (3) destinés aux jeunes en associant la diffusion d'une plaquette d'information, la réalisation de journées portes ouvertes (avec des étudiants déjà en formation). Il est envisagé de développer ou de créer des liens entre IFSI et les organismes assurant les préparations aux concours, l'ANPE, les centres d'orientation, les lycées et collèges (3). Enfin, il peut être « *conseillé aux futurs candidats d'avoir une expérience de stage et/ou un travail d'été en milieu professionnel en EHPAD⁷³ ou à l'hôpital* »(2).

E) La plus-value d'un site Internet

Nous relevons que la présence d'un site Internet n'est pas réellement conditionnée par la taille de l'institut et/ou son statut.

Chez les 5 instituts possesseurs d'un site Internet, ce qui a motivé sa création a été de mieux faire connaître l'institut (5), ses ressources et ses atouts, atteindre un plus grand nombre de personnes, publics, être plus attractif, faciliter l'accès à l'information (3), d'avoir une communication rapide, précise, disponible, adaptable, économique (3). Cela a permis également la mise en ligne des résultats de concours et la réduction du nombre d'appel téléphoniques (2). Pour le DS 9, l'objectif a été de montrer la vitalité de l'institut, de développer une meilleure connaissance du métier, « *donner envie de venir dans l'institut* » afin d'être dans une communication de recrutement.

Les attentes des autres IFSI vis-à-vis de ce média qui semble « *incontournable* » reprennent les éléments déjà cités. Cela est d'autant plus vrai que près de la moitié des étudiants se dit compétent(e) ou expert(e) (23) dans l'utilisation de celui-ci. Ceci dénote bien une évolution capitale dans la recherche d'information des futurs candidats et la

⁷³ Etablissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes

nécessité de prendre en compte le développement des NTIC dans la politique de communication des instituts de formation.

L'ensemble des acteurs (ESI, CSF, DS) décline 5 grandes rubriques d'informations indispensables pour un site Internet⁷⁴.

- La présentation générale de l'IFSI
- La formation
- Le concours
- La vie étudiante
- Les informations pratiques

Pour les étudiants, ils souhaitent plus particulièrement connaître les modalités des épreuves (40), la date et heure des épreuves (27), le lieu (22), les frais d'inscription (15) et le nombre d'inscrits (11). Pour la formation, ce sont les modules enseignés (27), le projet de formation (24), la durée de formation (23), les stages - lieu et nombre (23), les frais de formation (17) qui sont recherchés. A propos de l'IFSI, ils sont intéressés par la capacité d'accueil (21), l'accès routier ou les transports (15), le règlement intérieur (13), et la présentation de l'équipe pédagogique (12). Ces éléments peuvent être complétés par l'indication du taux de réussite au concours et au diplôme d'Etat (13), la mise en place d'un forum d'échanges entre étudiants, de témoignages (11), et la réalisation d'une visite virtuelle de l'institut (1).

Les CSF insistent sur la description fine des « *différentes facettes du métier* », du « *cœur de métier* » et ce dans l'objectif d'un projet professionnel plus construit et une meilleure connaissance des attendus de la formation.

Pour les DS, si les éléments sont concordants, il y a néanmoins quelques nuances. Il a été envisagé de mettre à disposition le projet d'école (5), et non seulement le projet pédagogique, le rapport d'activité pédagogique (1), l'information relative à la démarche qualité et/ou la certification obtenue (2), celle-ci considérée comme « un *gage de qualité* ».

La conseillère régionale pédagogique reprend les éléments cités et insiste sur une « *présentation pertinente de l'institut et de son projet pédagogique* » dans l'objectif de permettre aux futurs étudiants de mieux saisir les projets conduits par l'IFSI.

⁷⁴ Cf. Annexe VII : Tableau des rubriques d'un site Internet

A partir de l'étude de plusieurs sites dédiés aux IFSI, nous retrouvons un « *rubriquage* » identique à celui proposé par les acteurs. Toutefois trois éléments peuvent apparaître, à la lecture des autres sites : l'ensemble des partenariats avec l'IFSI, les aides financières possibles durant les études, et une information relative à la taxe d'apprentissage.

Sur le plan des applications, l'utilisation de séquences « *vidéo* » pour la présentation de l'institut, avec la participation des étudiants, est une alternative proposée pour le plan de communication. Dans un second temps, la mise en place d'un forum de discussion et le développement d'outils d'enseignement à distance sont envisagées par les acteurs.

Cependant, à l'égard de ce séduisant média, quelques réserves sont apportées par plusieurs personnes. « *Certains établissements ont été pris à leur propre piège d'une communication paillettes. Communiquer c'est bien exposer ce que l'on fait bien, ce qui nous différencie des autres* » (chef d'établissement du CH). Des propos similaires⁷⁵ tenus par A. BERNARD, directeur d'hôpital : « *un site Web est parfois perçu comme une coûteuse lubie du directeur, il est vrai que l'audience encore faible, mais croissante de l'Internet dans la population française ne justifie peut-être pas un investissement important. Ceci est cependant une vérité partielle. On peut en effet considérer un site Web comme un dépliant publicitaire, coloré, charmeur et plein de belles phrases destinées à donner de l'établissement une image flatteuse. Mais on peut aussi décider de tirer parti des possibilités techniques du Web pour offrir, même en dehors de ses murs, un service amélioré à ses usagers* ». Il s'agit d'éviter de « *leurrer les personnes* » du fait du média utilisé (DS B).

Pour le directeur des systèmes d'information, il est avant tout important de définir le contenu, les « *vrais projets du site* », sinon il y a le « *risque de décalquer* » ce qui existe déjà. Il faut veiller à « *ne pas mettre la barre trop haute* » car il faut faire vivre un site. Il est préférable de « *monter en charge progressivement* ».

La démarche serait de dépasser les stricts problèmes techniques, à l'aide d'un professionnel Webmaster, pour mener à bien une réflexion stratégique préalable et se concentrer sur le contenu et son intégration dans un modèle de communication globale.

2.3.6 Une réponse partielle aux questions de départ

Notre principal objectif, à partir de ce travail, a été de comprendre le contexte dans lequel un IFSI est amené à développer une politique communication externe. Pour ce faire, trois sous-questions guidaient notre réflexion.

⁷⁵ Caroline LAMORTHE, *Internet et Intranet dans l'hôpital*, Décisions Santé n°195, p. 11

- A) Les enjeux et les obstacles d'une politique de communication externe sont-ils clairement identifiés par les acteurs que sont les directeurs des soins et les cadres de santé formateurs ?

La perception de la part des acteurs des enjeux stratégique, économique et pédagogique est homogène néanmoins des déterminants locaux ou régionaux modulent celle-ci. Si l'aspect informatif est clairement identifié, la nécessité de dépasser ce cadre pour une communication porteuse de sens et centrée sur le projet d'école est fortement exprimée par l'ensemble des acteurs. Pour le directeur d'institut, le positionnement de l'IFSI dans son environnement et la volonté de mettre en œuvre une communication de recrutement quantitatif et qualitatif sont déterminants dans le contexte actuel. Bien que situé dans un dispositif régional, certains FSI ont signifié des particularités locales ayant un impact direct sur la politique de communication et ses orientations. Afin d'accroître l'attractivité des IFSI, le développement d'une logique partenariale est plébiscitée par les acteurs ainsi que la systématisation de la démarche qualité.

Les principaux obstacles temporels, logistiques et culturels clairement identifiés permettent d'envisager des leviers d'action pour améliorer la politique de communication externe.

L'articulation entre la politique de communication de l'IFSI et celle de l'EPS support n'est pas d'emblée retrouvée. Cela serait dû aux particularités locales et aux personnes en présence.

- B) Le niveau d'information disponible à destination des usagers (candidats potentiels) répond-il aux attentes de ceux-ci ?

En l'état actuel de notre enquête, la réponse apportée à cette question est négative pour deux raisons. La première concerne le souhait des candidats d'avoir une information plus conséquente à propos de la performance de l'IFSI, du concours d'entrée et de la qualité de son environnement matériel. La seconde est qu'un rapprochement, par l'intermédiaire d'un forum de discussion, avec les étudiants actuellement en formation est souhaité. Des échanges de cette sorte existent déjà sur des sites professionnels⁷⁶. Bien que l'information soit à disposition, la méconnaissance du métier de la part des candidats demeure un point récurrent pour les CSF et DS.

Notre enquête a permis d'identifier de nombreuses sources d'information pour les candidats. Cette multiplicité nécessite de replacer l'IFSI au sein d'un réseau constitué de plusieurs opérateurs dont le Conseil régional et le Ministère de la santé font partie.

⁷⁶ www.infirmier.com.

C) Existe-t-il une formalisation d'une stratégie et d'un plan de communication structuré actuellement dans les IFSI ?

Le niveau de formalisation est hétérogène et le plan de communication peu explicite et structuré dans les deux sites observés. D'une manière plus générale, l'activité même de communication, dans le cadre de notre étude, n'est pas suffisamment intégrée dans l'emploi du temps des DS, ce qui conduit souvent à un manque d'anticipation pour conduire des actions pertinentes. Si l'objectif général de valorisation du projet d'école semble faire consensus, la conduite à tenir et les moyens actuellement déployés demeurent perfectibles et à développer. Une forte attente dans la création et l'utilisation de site Internet est exprimée par l'ensemble des personnes enquêtées.

Nous pouvons donc affirmer que la politique de communication externe d'un IFSI doit être renforcée car l'environnement dans lequel il se trouve est porteur d'enjeux majeurs pour sa pérennité. Pour nous, la politique de communication externe trouvera sa raison d'être que si elle permet de faire connaître l'institut, son projet d'école, et ses qualités, d'attirer les meilleurs candidats et/ou avec le meilleur profil et de réduire la déperdition au cours de la formation. Elle constitue donc un outil de gestion pour le développement de l'institut dans ce contexte mouvant. Néanmoins celle-ci doit être envisagée dans une approche globale intégrant la communication interne.

A ce stade de notre travail, les résultats des enquêtes auprès des différents acteurs nous permettent de considérer que nous avons répondu partiellement à nos questions initiales. Cependant, au vu du nombre limité d'échantillons nous ne pouvons pas généraliser l'ensemble des éléments repérés car, comme cela a été énoncé, des caractéristiques institutionnelles et/ou régionales sont déterminantes pour une analyse objective.

Des recherches complémentaires sur d'autres sites, à l'aide d'observation et de recueil de plan de communication formalisé par écrit seraient à réaliser pour une plus grande objectivité.

3 DES PROPOSITIONS D'ACTION : POUR UNE COMMUNICATION EXTERNE OUVERTE ET CONTINUE

La communication globale s'intéresse à tous les moyens de communication d'une institution (externe ou interne). Il s'agit de sélectionner les moyens les mieux adaptés en fonction des objectifs recherchés, des cibles visées et de la contrainte budgétaire. La stratégie de communication interne de l'IFSI ne doit pas être dissociée de la stratégie de communication externe, elle doit la servir et agir en synergie.

Pour répondre aux enjeux évoqués précédemment nous proposons d'employer une démarche similaire pour les deux types de communication, tout en prenant en compte les destinataires de celles-ci.

3.1 Une communication interne efficiente comme préalable

L'objectif de la communication interne consiste à gérer de manière optimale le couple demande et offre d'information dans l'institut. Destinée aux différentes personnes de l'institut, elle a pour but de les informer de son projet, de ses objectifs, de son fonctionnement, de ses résultats et de ses difficultés. La qualité de la communication interne rejaillit sur celle tournée vers l'extérieur. Les messages internes et externes doivent donc être en cohérence. La qualité de l'information ascendante et descendante au sein de l'institut dépend des outils et des procédures à disposition ainsi que de la définition précise du rôle de chacun au sein de l'équipe. La programmation de temps de réunion et/ou de régulation à un rythme régulier permettra de veiller à cette cohérence d'ensemble.

3.2 Le directeur d'IFSI

3.2.1 Fédérer les acteurs autour du plan de communication

Pour le directeur, il s'agit de motiver et d'entraîner l'ensemble de ses collaborateurs (formateurs, secrétaires, agents de service) dans ce projet, de créer un sentiment d'appartenance de manière à améliorer le fonctionnement global de l'institut et de favoriser la construction de son image. Cela conduira à mettre en commun un langage, une culture, un ensemble de valeurs au bénéfice du projet d'école.

L'objectif poursuivi par le plan de communication doit être clairement identifié et communiqué à l'ensemble des acteurs. Cela signifie que le directeur s'octroie « *les moyens de se faire comprendre et de donner du sens au but annoncé afin que chaque membre de l'équipe accepte l'objectif* »⁷⁷. Les modalités de cette information peuvent être collectives (réunion) ou individuelles (entretien).

3.2.2 Impulser une démarche participative

Associer l'ensemble des acteurs concernés s'avère indispensable dans cette démarche. Néanmoins dans un premier temps, il s'agit de s'intéresser aux acteurs de l'institut afin d'optimiser la communication interne. Progressivement, l'ensemble des partenaires sera sollicité pour la poursuite de ce projet de communication.

Après de l'équipe, le directeur favorisera l'écoute, la négociation, suscitera la prise d'initiative pour optimiser les points forts de l'institut et travailler sur les points faibles. La participation effective des étudiants sera sollicitée car, comme nous l'avons vu, ils sont le principal vecteur d'image de l'institut. Ils peuvent être intégrés dans un groupe de travail sur l'élaboration du plan de communication avec les CSF, eux-mêmes vecteurs de cette image, et apporter leur contribution à la réalisation d'action de communication. Il s'agit finalement de « *conscientiser chaque membre de [l'institut] au fait que la communication est de la responsabilité de chacun* »⁷⁸

3.2.3 Vers un management stratégique

Le directeur, dans le contexte actuel et au vu des enjeux énoncés, doit être en mesure de développer un management stratégique. Pour cela, il doit avoir une connaissance aussi complète et précise que possible de son environnement régional et départemental à propos de l'appareil de formation paramédicale, des besoins en formation, de son environnement institutionnel proche (établissement gestionnaire), et de l'organisation, du fonctionnement et de l'histoire de l'institut. Il est nécessaire de repérer la position des principaux acteurs (EPS gestionnaire, Conseil régional, tutelles, partenaires extérieurs), les interrelations existantes entre acteurs internes et externes, et d'identifier les personnes ressources. Ce qui lui permettra de poser un diagnostic précis de l'existant, de formuler des options stratégiques et de faire un choix pertinent.

⁷⁷ HAS, *Guide pour l'autodiagnostic des pratiques de management en établissement de santé*, p.25

⁷⁸ Extrait de la politique de communication de l'Université de Laval, Québec – 5 octobre 1999

3.3 Une politique de communication au service du projet d'école

L'élaboration de la politique de communication externe en IFSI peut être envisagée dans une démarche parallèle à l'élaboration du projet d'école. Dans ce cas, les bilans d'étape du projet d'école pourront constituer des éléments d'information à transmettre.

Par une démarche d'analyse de l'existant, l'ensemble des données peut être recherché et exploité afin de finaliser cette politique. Si le directeur en est le promoteur et le responsable, celle-ci reste la politique de communication de l'institut dans son ensemble.

3.3.1 Une stratégie de communication à définir

Le directeur doit définir une stratégie pertinente par rapport à la problématique spécifique de l'IFSI et aux cibles de communication visées. L'objectif principal est de positionner l'institut dans l'environnement et de le valoriser, en se différenciant des autres par la qualité de son projet d'école et de ses prestations. Cette stratégie de communication définit le niveau d'information qui sera donné à chaque acteur et détermine ce qui est essentiel pour chacun afin d'être crédible et efficace. Elle sera formalisée par écrit, en préalable au plan de communication.

3.3.2 Un plan de communication à formaliser

Suite à notre enquête, nous avons constaté que le plan de communication était peu formalisé et/ou structuré. « *Conçu initialement sous l'angle de la programmation des actions, [ce plan] est aujourd'hui davantage appréhendé comme l'instant de la réflexion, de la mise à plat, du recul théorique face aux évolutions internes et externes* »⁷⁹. Ce qui s'inscrit parfaitement dans la démarche d'élaboration du projet d'école.

Ce plan clair, précis exhaustif, fixe le schéma directeur de la communication à court, moyen et long terme. Il s'élabore sur une période de 3 à 6 mois. La démarche employée pour son élaboration suit les mêmes étapes quelque soit le type de communication. Cette élaboration nécessite un pilote clairement désigné. Le directeur d'institut peut être celui-ci mais, dans ce cas, il est nécessaire de s'adjoindre la collaboration du chargé de communication de l'EPS gestionnaire, en accord avec le chef d'établissement.

Une externalisation peut être envisagée avec un prestataire extérieur toutefois un budget spécifique devra être déterminé.

Sa rédaction est faite en concertation avec l'équipe pédagogique. Cela est matérialisé par un document écrit d'une dizaine de pages, et composé des trois grandes parties :

- L'étude de la situation
- La formulation d'objectifs stratégiques
- L'élaboration d'un plan d'action

⁷⁹ Thierry LIBAERT, Le plan de communication, p. 238

A) L'étude de la situation et pose d'un diagnostic

Cette phase consiste à établir un inventaire de l'ensemble des ressources et outils de communication existants de l'IFSI et d'en apprécier leur efficacité et de repérer les obstacles dans la circulation de l'information. L'ensemble des données recueillies est restitué sous la forme d'un tableau⁸⁰.

Forces et faiblesses		Objectif de communication	Cibles	Moyens	Evaluation
Internes	Externes				

Dans un second temps, le recensement des attentes et des besoins des cibles de communication sera réalisé à l'aide d'observations et d'enquêtes.

B) La formulation des objectifs du plan

Dans un premier temps, il nous semble pertinent de développer un plan par cible afin de répondre à notre objectif premier c'est-à-dire augmenter l'attractivité de l'IFSI. Ce plan vise 3 principaux objectifs :

- Un objectif stratégique : positionner l'institut dans l'ensemble du dispositif de formation au niveau local, départemental, régional, national, voire européen ;
- Un objectif d'image : valoriser son image auprès du public (candidats potentiels) ;
- Un objectif d'information et de communication : optimiser la connaissance de l'institut et de son projet d'école auprès de ses différentes cibles.

C) Elaboration d'un plan d'action

Ce plan détermine les actions à conduire et leur planification en fonction de l'objectif fixé.

Il comprend l'ensemble des moyens d'exécution du plan d'ordre matériel, humain et financier ainsi qu'une planification des actions à court, moyen et long terme.

Dans ce plan, deux types de moyens de communication se retrouvent :

- Des moyens centrés sur l'information : l'affichage, les brochures ...
- Des moyens centrés sur la communication, le partage du sens : les réunions, les forums, rencontres informelles....

⁸⁰ Ibid. p. 57

Parmi les actions évoquées précédemment, nous envisageons de mettre en place plusieurs actions de communication prioritaires suivant la cible choisie.

➤ Pour une communication de recrutement

Trois types d'actions sont préconisés :

- Les journées portes ouvertes
- L'intervention directe auprès de collégiens et de lycéens
- Le forum des métiers

Pour l'ensemble de ces actions, la détermination d'un contenu commun et les moyens employés pour sa diffusion sont décidés par l'ensemble de l'équipe pédagogique.

Le contenu du message doit être cohérent avec le projet d'école et l'objectif de la communication. La mise en place d'un groupe de travail constitué de formateurs et d'étudiants permettra de créer un espace d'échanges et de propositions notamment en matière de supports d'information.

La création d'un outil commun et de son guide d'utilisation garantira une cohérence dans le discours et sera une aide précieuse pour les personnes chargées de réaliser ces actions ponctuelles d'information.

Un plan d'action pour les journées portes ouvertes peut être rédigé de façon spécifique. Comme cela nous a été suggéré, la participation des étudiants à celles-ci doit être sollicitée afin de permettre au futur candidat de mieux connaître la vie étudiante en IFSI.

Une démarche de promotion de ces actions est souhaitable pour s'assurer de la venue du public. Relayée par voie de presse, cette information est à diffuser auprès des différents partenaires : les lycées, les collèges, le CIO, l'ANPE, les organismes préparant au concours et les établissements de santé. L'usage du courriel peut être un élément facilitateur pour réaliser des contacts multiples et rapides.

Outre ce qui a été mentionné ci-dessus, une intervention spécifique auprès du personnel de l'EPS peut être envisagée. Avec l'accord du chef d'établissement, les supports institutionnels existants seront mobilisés : journal interne, site Intranet etc.

Cette intervention s'inscrit au sein de l'EPS dans le cadre de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

➤ Pour une démarche globale de communication

Afin d'optimiser la connaissance de l'institut et de son projet d'école, une démarche plus globale de communication doit s'initier à trois niveaux :

- Auprès des membres du conseil pédagogique

Cette instance est un lieu de communication privilégié et stratégique pour l'institut compte tenu de ses attributions et de sa composition. Le directeur d'institut présente le projet pédagogique de chaque année de formation, le rapport annuel d'activité pédagogique. Ce sera pour lui, l'occasion de dévoiler la politique de communication externe qui sera développée pour promouvoir le projet d'école.

- Auprès de l'EPS support

Le directeur d'IFSI réalisera des actions de communications auprès du comité de direction, de la commission des soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation et lors des réunions de l'encadrement.

- Auprès de partenaires potentiels : établissements de santé, structures accueillant les étudiants, Université

Dans la même logique, il nous paraît nécessaire de développer des actions auprès des partenaires potentiels, et ce en réponse à l'objectif premier de notre démarche.

D) Planification des actions

La planification des différentes actions doit tenir compte de l'ensemble des contraintes et obligations de l'IFSI et de son personnel. Pour ce qui concerne les actions à destination de candidats potentiels, la date du concours d'entrée sera le point initial de construction d'un retroplanning permettant la cohérence de l'ensemble du dispositif.

E) Evaluation de l'efficacité du plan de communication

L'évaluation de ce plan est continue et permanente afin de vérifier l'adéquation des moyens au vu des objectifs fixés et de la cible. L'élaboration d'un tableau de suivi de communication⁸¹ permet d'avoir une vision globale du plan. Celui-ci sera révisé annuellement. La mise en œuvre des valeurs portées par le projet d'école au quotidien, la cohérence dans le discours et les actions menées seront des éléments d'appréciation de cette politique de communication. Des enquêtes de satisfaction seront à réaliser auprès des différentes cibles pour apprécier l'atteinte des objectifs fixés.

⁸¹ Cf. Annexe VIII : Tableau de suivi du plan de communication

F) Définir un budget

Il doit être prédéterminé et prend en compte la production des supports, leur impression, le routage et leur diffusion mais aussi la possibilité de sous-traitance avec des prestataires extérieurs (imprimeur, infographiste...). Défini en début d'exercice, ce budget, intégrera également les moyens humains qui seront mobilisés lors de ces actions de communication.

3.3.3 Un site Internet : atout à configurer

La création d'un site Internet, comme vecteur de communication d'identité, a été une forte demande parmi les personnes enquêtées. Toutefois avant de s'engager dans le projet de mise en place d'un tel site, une étude de faisabilité incluant les aspects logistiques et financiers est indiquée. La participation du directeur des systèmes d'information et du chargé de communication pour leur expertise respective sera indispensable à la construction de celui-ci et aidera à la prise de décision.

A) L'étude du coût

Elle doit être réalisée précocement en fonction des objectifs initiaux et l'évolution possible du site dans son contenu et ses fonctionnalités (forum de discussion...). Le coût d'un site Internet s'échelonne entre 2000€ à plusieurs dizaines de milliers d'euros suivant son développement. Selon une étude sur les sites institutionnels ne faisant pas de commerce, il ressort que le matériel représente 15% du coût d'un site, les études et la planification 15%, les logiciels et le développement informatiques 30%, et la création de la charte graphique, des arborescence et des contenus 40%⁸².

La maintenance est à intégrer dans ce coût. Concernant la mise à jour régulière des informations pour les concours, les événements particuliers, elle peut être envisagée au sein même de l'institut, soit par des compétences déjà existantes en tant que webmaster, soit à développer dans le cadre du plan de formation continue.

B) Une propositions de « rubriquage »

Pour apprécier⁸³ la qualité d'un site Internet, quatre critères sont à prendre en considération : le design, l'arborescence, la qualité des services ainsi que le temps de téléchargement.

⁸² Marie-Hélène WESPHALEN, *Communicator*, p. 191

⁸³ Ibid. p. 190

A partir de propositions exprimées dans les enquêtes et l'étude de divers sites, nous avons élaboré une maquette d'arborisation⁸⁴ pour un site Internet en vue d'optimiser la qualité des informations d'un IFSI. Par l'utilisation du *benschmarking*, cette maquette pourra être améliorée. Cela consistera à réaliser une analyse comparative, sur la base de critères objectifs, de sites dédiés aux IFSI et autres organismes de formation.

Parmi l'ensemble des propositions recueillies lors de nos enquêtes, il nous a paru pertinent de retenir plus particulièrement :

- Le projet d'école : pour sa mise en libre accès, la version diffusée se doit d'être compréhensible pour l'ensemble des publics auxquels elle s'adresse. Cet aspect a été plusieurs fois notifié par les DS et repris en ce qui concerne le projet pédagogique de l'institut.
- Le rapport d'activité pédagogique : cet élément rend compte et valorise l'activité de l'IFSI. Après sa présentation au conseil pédagogique, certains de ses éléments peuvent figurés sur le site : le profil des promotions, le nombre de diplômés, les actions de formation réalisées, les activités de recherche pédagogique.
- Les partenariats : cet élément met en valeur le dynamisme de l'institut dans son environnement.
- La démarche qualité : pour une meilleure reconnaissance du travail effectuée dans l'IFSI. Lorsqu'une certification-accréditation sera réalisée, cet élément pourra être indiqué sur le site.
- Le concours : la possibilité d'avoir une information complète, à distance, et de réaliser une inscription en ligne facilitera les démarches du candidat.
- Le financement des études : cela renseigne les candidats sur les possibilités actuelles de financement. Des liens avec d'autres sites complètent les données (Conseil régional, ASSEDIC...)
- La rubrique relative aux métiers, aux modes d'exercice et aux évolutions de carrière, avec des témoignages de professionnel(e)s optimisera la perception des métiers.
- La visite virtuelle : elle peut être considérée comme une première approche de l'environnement physique et complémentaire aux journées portes ouvertes.

En fonction des propositions faites par l'équipe pédagogique, les étudiants, et suivant les conseils du chargé de communication, les rubriques seront déterminées et viseront à singulariser le site proposé tant dans son fond que dans sa forme.

⁸⁴ Cf. Annexe IX : Proposition de rubriques pour un site Internet

CONCLUSION

La réflexion menée avec ce travail nous a permis de situer la politique de communication externe d'un IFSI dans un contexte mouvant et contraint. Celle-ci constitue un levier d'action pour le directeur d'institut pour promouvoir le projet d'école et renforcer l'attractivité de l'IFSI auprès de candidats potentiels mais aussi des partenaires possibles.

L'enquête réalisée nous a précisé les enjeux stratégique, pédagogique et économique actuels et les principaux obstacles rencontrés. La réalité locale ou régionale induit un positionnement particulier des acteurs (IFSI, EPS, Conseil régional, tutelles, public cible) qui sera déterminant pour le directeur d'institut lors de la phase diagnostique pour élaborer sa politique de communication. Du fait de ces particularités, il doit inventer sa propre démarche, trouver un chemin singulier et stratégiquement débiter, avec ses collaborateurs, par une réflexion sur la communication interne de l'institut. Dans cette démarche il est essentiel d'associer les étudiants, principaux vecteur d'image.

Il lui appartient aussi de définir une stratégie de communication globale pour une cohérence d'action. Les moyens et les outils de communication doivent être au service du message porté par l'institut. Le projet de création d'un site Internet apparaît aujourd'hui fondamental dans ce plan de communication.

Au cours de ce travail, il nous a été possible de montrer que le métier de directeur des soins en charge d'institut évolue vers un positionnement de plus en plus stratégique dans le contexte actuel. La valorisation du projet d'école ne peut se concevoir à ce jour sans une politique de communication offensive et le développement d'un réel sentiment d'appartenance des membres de l'équipe. La démarche de certification- accréditation est incontournable comme levier d'action complémentaire.

La composante communication de la fonction de directeur prend son essor. Les cours actuellement faits à l'ENSP devront, dans un proche avenir, accentuer la démarche prospective et « *marketing* » pour répondre aux évolutions de la fonction.

Toutefois, si le directeur peut renforcer sa politique de communication, il se trouve néanmoins confronté à des contraintes externes dont il n'a pas la maîtrise. Les IFSI sont obligés à s'adapter en permanence aux évolutions réglementaires mais aussi sociales. Certains éléments ont une incidence directe sur l'attrait pour la profession d'infirmier. Parmi ceux-ci nous pouvons relever le niveau insuffisant de rémunération, les contraintes professionnelles, la faible reconnaissance du diplôme, les perspectives limitées de

carrières, et ce dans l'environnement hospitalier complexe. Ces éléments conduisent les jeunes à s'orienter vers d'autres secteurs professionnels plus attractifs.

En 2005, deux défis étaient à relever selon M.-O. GALANT⁸⁵ : redonner aux jeunes le goût pour un métier qui ne semble plus en avoir, et retrouver du plaisir dans l'exercice d'un métier où l'on parle aujourd'hui essentiellement de difficultés. Ces propos restent d'actualité et la mobilisation de l'ensemble des acteurs, internes et externes à l'IFSI, semble plus que nécessaire pour répondre à ces défis. Il nous appartient de saisir les opportunités à venir en matière de réforme des formations de santé et de répondre avec imagination aux changements à venir.

⁸⁵ 60^{èmes} journées nationales du Comité d'entente des formations infirmières et cadres, 20 mai 2005

Bibliographie

Ouvrages :

- BALANTZIAN G., *Les systèmes d'information : art et pratiques*, Paris : Editions d'organisation, 2002, 478 p.
- DEMONT L., KEMPF A., RAPIDEL M. et al., *Communication des entreprises : stratégies et pratiques*, Paris : Nathan, 2002, 384 p.
- KERVASDOUE J., *La crise des professions de santé*, Paris : Dunod, 2003, 329 p.
- LIBAERT T., *Le plan de communication*, Paris : Dunod, 2003, 241 p.
- LEHNISCH J.P., *La communication dans l'entreprise*, Paris : P.U.F., 1998, 125 p.
- MIEGE B., *La société conquise par la communication*, Grenoble : Presse universitaire de Grenoble, 1989, 226 p.
- MUCCHIELLI A., *Les sciences de l'information et de la communication*, Collection Sciences humaines, Paris : Hachette, 2006. 160 p.
- SFEZ L., *La communication*, Paris : PUF, 5^{ème} édition, 2000, 128 p.
- TIBAERT T., *Le plan de communication*, Paris : Dunod, 2^{ième} édition, 2003, 241 p.
- WESTPHALEN M.-H., *Communicator*, Paris : Dunod, 4^{ième} édition, 2004, 446 p.

Articles :

- BRULOIS V., Communication et organisation : état des recherches en sciences de l'information et de la communication, *Education permanente*, Juin 2006, n°167, pp. 29-41
- BARBIER J.M., Le modèle francophone de la VAE, *Sciences humaines*, Octobre 2006, n°175, pp.10-11
- BOUREZ A., Quelle peut-être la contribution des instituts de formation aux professions paramédicales ?, *Les cahiers hospitaliers*, Novembre 2006, n°228, pp. 20-21
- MABIT I., SAGET M., Le dispositif LMD, un enjeu majeur pour les professions de santé, *Les cahiers hospitaliers*, Novembre 2006, n°228 pp. 16-19
- LAMORTHE C., Internet et intranet à l'hôpital, *Décision santé*, Mai 2003, n°195, pp. 11-12
- LE FLOCH Y. Les nouvelles technologies de l'information et de la communication, *Objectif soins*, Décembre 2004, n°131, pp. II-VII
- LEKEUX A., Formation, compétences et qualifications : vers une dynamique européenne, *Soins cadres*, Août 2006, n°59, pp. 18-21
- LENOIR H., Valorisation de l'acquis de l'expérience, réflexions et perspectives, *Soins cadres*, Août 2006, n°59, pp. 30-34
- JARDIN E., Quand les organisations communiquent, *Sciences humaines*, Mars 2002, n°36, pp. 50-54

ROBERTON G., Les grandes problématiques de la formation dans le domaine sanitaire, *Les cahiers hospitaliers*, Novembre 2006, n°228, pp. 9-12

SOUHARD G., La communication au service du management, *Objectifs soins*, Janvier 2005, n°132, pp. 16-18

Rapports :

Rapport de la mission « *Coopération des professions de santé : le transfert de tâches et de compétences* », BERLAND Y., Octobre 2003, 57 p.

Rapport de la mission « *La mise en œuvre du transfert aux régions des formations sanitaires et sociales* », CHEVREUL P., Février 2005, p. 86

Rapport 2005 de l'Observatoire national de la démographie des professions de santé, Synthèse générale, 60 p.

Ministère de la santé et des solidarités, DHOS, Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière, « *Facteurs d'évolution à moyen et long terme dans le champ sanitaire, social et médico-social publics impactant les ressources humaines et les organisations* », Mars 2007, 176 p.

Mémoires :

LOMBARDO P., *Le projet d'école en institut de formation en soins infirmiers*, Mémoire de directeur des soins, ENSP, 2005, 55 p.

ROMBAUT P., *Les technologies de l'information et de la communication au service du directeur des soins et des cadres de santé*, Mémoire de directeur des soins, ENSP, 2006, 57 p.

Textes législatifs et réglementaires

Ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé

Loi n°2002-73 de modernisation sociale du 17 janvier 2002

Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Loi n°2004-509 du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales

Décret n°2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps des directeurs de soins de la fonction publique hospitalière

Décret n°2001-1375 du 31 décembre 2001 portant statut particulier des cadres de santé de la fonction publique hospitalière

Arrête du 25 janvier 2005 relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du diplôme professionnel d'aide-soignant

Arrête du 16 janvier 2006 relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture

Arrêté du 25 octobre 2006 modifié relatif aux modalités d'organisation de la VAE pour l'obtention du diplôme professionnel de préparateur en pharmacie hospitalière

Arrêté du 8 février 2007 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aide-soignant

Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux

Autres sources :

CAPRON J., *Etude de la déperdition des étudiants en IFSI*, DRASS Nord Pas de Calais, Février 2005, 14 p.

Centre de recherche en psychologie, cognition et communication, *Une méthodologie d'élaboration d'un référentiel de compétences*, Janvier 2002, Rennes, 154 p.

DARES, Commissariat général au plan, *Les métiers en 2015 : l'impact du départ des générations papy-boom*, Décembre 2005, n°50-1, 8 p.

Haute Autorité de Santé, *Guide pour l'autodiagnostic des pratiques de management en établissement de santé*, Janvier 2005, 40 p.

MARQUIER R., *Les étudiants en soins infirmiers en 2004*, Etudes et résultats D.R.E.E.S., n°458, janvier 2006, 11 p.

MARQUIER R., DANTAN S. *Les étudiants en formations paramédicale en 2004*, Etudes et résultats D.R.E.E.S., Novembre 2006, n°540, 8 p.

RAYMOND M., REMY P.-L., *Etat des lieux et synergie de la communication publique aux usagers en matière de santé et d'offre de soins*. Inspection générale des affaires sociales, rapport n°2005-035, Avril 2005, 60 p.

Répertoire des métiers de la Fonction Publique Hospitalière, D.H.O.S., Ministère de la Santé, 2004

SAUTORY O., *L'accès des ménages à bas revenus aux technologies de l'information et de la communication* - Etudes et résultats D.R.E.E.S., Février 2007, n°557, 8 p.

Cours de l'ENSP

BOUDET G., *Professions de santé : perspectives*, Avril 2007

GALANT M.-O., *Le projet d'école*, Avril 2007

TARDIF L., *Stratégie et analyse stratégique*, Février 2007

PARENT B., *Communication managériale*, Janvier 2007

Documents électroniques :

L'architecture de l'information des sites Web DROUILLAT B., JACQUET D.
<http://www.j2lb.com> [consulté le 23.05.2007]

Les adolescents branchés, Lettre d'information n°19, juin 2006 <http://www.inrp.fr> [consulté le 08.02.2007]

Politique de communication de l'Université de Laval – QUEBEC

<http://www.ulaval.ca/sg/reg/Politiques/polcommunic.html> [consulté le : 5.03.2007]

Sites Internet :

Portails dédiés aux IFSI :

- www.ifs-st-martin.com
- www.ifs-ifas-orient.fr
- www.ifs-chd-vendee.fr
- www.ifs-st-omer.fr
- www.ifs.ch.roubaix.fr
- www.chu-angers.fr
- www.chu-caen.fr
- www.chu-nantes.fr
- www.chu-rouen.fr
- www.chu-rennes.fr

Site professionnel :

- www.infirmier.com

Site de l'ONISEP (Office National d'Information Sur les Enseignements et les Professions) : www.orientation-formation.fr

Le portail Société de l'information :

- www.internet.gouv.fr

Site d'une école de management :

- www.audencia.com

Site d'une école d'ingénieurs :

- www.polytech-lille.fr

Liste des annexes

- Annexe I : Questionnaire à destination des ESI 1^{ère} année – IFSI A
- Annexe II : Guide des entretiens semi-directifs
- Annexe III : Questionnaire à destination des cadres de santé formateurs – IFSI B
- Annexe IV : Questionnaire à destination des Directeurs d'IFSI
- Annexe V : Profil des cadres de santé formateurs et des directeurs
- Annexe VI : Tableau comparatif des moyens de communication
- Annexe VII : Tableau des rubriques d'un site Internet
- Annexe VIII : Tableau de suivi du plan de communication
- Annexe IX : Proposition de rubriques pour un site Internet

Questionnaire à destination des ESI 1^{ère} année

Enquête du 29 mars 2007 - 50 questionnaires renseignés / 56 ESI 1^{ère} année - I.F.S.I A

La politique de communication des Instituts de Formation en Soins Infirmiers – I.F.S.I.

Question 1 - Pour vous présenter au concours, vous avez recherché des informations auprès :

- De professionnels(les) de santé - 18*
- De votre réseau amical, familial – 30
- De centres d'information et d'orientation- CIO – 13
- De sites Internet : 33 Professionnels : 19 Autre, précisez :
- De l'IFSI, précisez : 11 dont Portes ouvertes : 4 Dossier d'inscription : 2
- Autre, précisez : 5 dont Lycée : 3 Préparation concours : 2

Question 2 - Selon vous, quelles sont les 5 informations **indispensables** à recueillir concernant :

Le concours :

- 1- Les modalités des épreuves – 40
- 2- La date et l'heure du concours – 27
- 3- Le lieu de concours – 22
- 4- Les frais d'inscription – 15
- 5- Le nombre d'inscrits – 11

La formation

- 1- Les modules enseignés – 27
- 2- Le projet de formation – 24
- 3- La durée de la formation – 23
- 4- Les stages lieu & nombre – 23
- 5- Les frais de formation – 17

L'I.F.S.I. dans lequel vous souhaitez effectuer vos études

- 1- La capacité d'accueil – 21
- 2- L'accès (routier – transport) – 15
- 3- Le règlement intérieur – 13
- 4- Le taux de réussite au Diplôme d'Etat – 13
- 5- La présentation de l'équipe pédagogique – 12

* Nombre d'occurrences

ANNEXE I

Question 3 - Quels ont été **les 3 critères** qui ont fondé votre choix d'I.F.S.I. ?

En les classant **par priorité** :

1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	Critères	1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	Critères
38	6	0	Proximité géographique	3	3	7	Notoriété de l'I.F.S.I.
3	8	5	Accès routier ou transport	2	7	8	Environnement de travail (Locaux)
1	4	0	Projet pédagogique de l'I.F.S.I.	0	0	0	Équipement informatique
9	7	13	Date de rentrée des promotions	0	0	0	Ressources documentaires (CDI)
1	8	7	Avis formulé par votre entourage	0	4*	5**	Autre : * Taille de la promotion (4) ** Taille de la promotion (2) Réussite au concours (3)

	Item	Occurrence
1	La proximité	43
2	La date de rentrée	29
3	Les locaux	17
4	L'accès ou transport	16
5	L'avis de l'entourage	16
6	La notoriété de l'IFSI	14
7	Le projet pédagogique	5

Question 4 – Dans le cadre d'un projet de site Internet dédié à un I.F.S.I., que serait-il pertinent d'y faire figurer ?

- ◆ Les conditions et les modalités de concours – 102
- ◆ Le projet pédagogique – 25
- ◆ La présentation des modules et des stages – 31
- ◆ La présentation de l'institut – 86
(Équipe, locaux, environnement immédiat) : photographies, visite virtuelle
- ◆ Un forum d'échanges entre étudiants, de témoignage – 10
- ◆ Le taux de réussite au diplôme d'Etat – 13

Profil des répondant(e)s :

Vous êtes : une femme – 44 un homme – 6

Vous avez :

- Moins de 20 ans – 20 De 20 à 24 ans – 21 De 25 à 29 ans – 2
- De 30 à 34 ans – 4 De 35 à 39 ans – 2 Plus de 40 ans – 1
- Le baccalauréat – 40
- Un diplôme équivalent au baccalauréat – 2
- Un diplôme professionnel d'aide-soignant (D.P.A.S.) – 2
- Un autre diplôme – 2

Vous avez suivi une préparation au concours : Oui – 37 Non – 13

A combien de concours vous êtes-vous présenté(e) **pour la rentrée 2007** : 1 à 5 Moyenne : 2.3

Concernant l'utilisation d'Internet, vous êtes : Novice – 11 Initié(e) – 15

Compétent(e) – 20 Expert(e) – 3

Guide des entretiens semi-directifs

Directeur des soins IFSI A - Directeur des soins IFSI B

Thèmes abordés :

- principaux enjeux et obstacles de la politique de communication externe de l'IFSI
- plan(s) de communication formalisé(s)
- création d'un site Internet et les éléments indispensables dans son contenu

Cadres de santé formateurs IFSI A

Thèmes abordés :

- principaux enjeux et obstacles de la politique de communication externe de l'IFSI
- moyens de communication employés et leur performance
- création d'un site Internet et les éléments indispensables dans son contenu

Chef d'établissement CH B

Thèmes abordés :

- politique de communication externe institutionnelle
- articulation entre la politique de communication et les projets institutionnels

Coordonnatrice générale des soins de l'établissement CH B

Thèmes abordés :

- politique de communication externe institutionnelle
- articulation entre la politique de communication et les projets institutionnels – projet de soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation.

Chef du pôle des formations sanitaires et sociales - Conseil régional A et X

Thèmes abordés :

- constat sur la politique actuelle de la communication externe des IFSI
- complémentarité et /ou concurrence des IFSI.
- moyens régionaux pour les actions de communication à destination des candidats

Conseillère pédagogique régionale – DRASS- Région A

Thèmes abordés :

- constat sur la politique actuelle de la communication des IFSI
- principaux enjeux et obstacles de la politique de communication externe de l'IFSI
- complémentarité et /ou concurrence des IFSI.

Questionnaire à destination des cadres de santé formateurs – IFSI B

1. **Avez-vous déjà participé à des entretiens de sélection ?** - Oui - Non
- Si oui,**
- pour la sélection des étudiants en soins infirmiers - Oui - Non
 - pour la sélection des élèves aides-soignants - Oui - Non
 - pour un nombre de sélections, toutes confondues, de :
2. **Globalement, que diriez-vous des connaissances qu'ont les candidat(e)s à propos :**
- **De la formation : ESI =>** -Très bien informée -Bien informé -Peu informé -Pas informé
 - EAS=>** -Très bien informée -Bien informé -Peu informé -Pas informé
 - **De l'Institut :** **ESI =>** -Très bien informée -Bien informé -Peu informé -Pas informé
 - EAS=>** -Très bien informée -Bien informé -Peu informé -Pas informé
 - **Du métier :** **ESI =>** -Très bien informée -Bien informé -Peu informé -Pas informé
 - EAS=>** -Très bien informée -Bien informé -Peu informé -Pas informé
3. **Quelles seraient, selon vous, les actions possibles pour une amélioration du niveau de connaissances des candidats ?**
4. **Dans le contexte actuel, quels sont, pour vous, les principaux enjeux de la politique de communication externe de l'IFSI ?**
5. **Quels en sont les obstacles ?**

ANNEXE III

6. Dans un plan de communication, parmi les moyens ci-dessous, quels sont ceux qui vous paraissent être les plus efficaces ? Pourquoi ?

Brochures d'information

- Très efficace - Efficace - Peu efficace - Pas efficace

Journées « *Portes ouvertes* »

- Très efficace - Efficace - Peu efficace - Pas efficace

Site Internet

- Très efficace - Efficace - Peu efficace - Pas efficace

Intervention à l'extérieur à type de « *Forum des métiers* »

- Très efficace - Efficace - Peu efficace - Pas efficace

Autres : précisez :

7. Hormis les informations relatives aux concours, quelles sont celles indispensables à faire figurer dans les rubriques du futur site Internet ? Pourquoi ?

ANNEXE III

8. Selon vous, la mise à disposition d'une information institutionnelle est-elle un vecteur de choix plus pertinent pour les futurs étudiants ? - Oui - Non
Pourquoi ?

9. En tant que cadre de santé formateur (trice), vous sentez-vous participant(e) à la politique de communication externe de votre institut ? - Oui - Non
Si oui, comment cela se manifeste-t-il ?

Suggestions ou remarques à propos de ce thème :

Éléments complémentaires :

Cadre de santé formateur (trice) en formation :

Infirmière -promotion 1^{ère} année -promotion 2^{ème} année -promotion 3^{ème} année

Aide soignante

Ancienneté professionnelle en tant que formateur (trice)

- Moins de 5 ans - De 5 à 9 ans - De 10 ans à 14 ans - Plus de 15 ans

Questionnaire à destination des directeurs d'IFSIFormation infirmière

Quota par promotion :

Date(s) de Rentrée de promotion : Septembre FévrierUne préparation au concours est proposée : Oui NonFormation aide-soignante

Quota par promotion :

Date(s) de Rentrée de promotion : Septembre JanvierUne préparation au concours est proposée : Oui Non

1. Selon vous, aujourd'hui, quels peuvent être les principaux enjeux d'une politique de communication externe d'un IFSI?

2. Rencontrez-vous des obstacles pour la mise en œuvre de la politique de communication externe de votre IFSI ?

Oui Non

Si oui, lesquels :

3. Existe-t-il une articulation entre la politique de communication externe de votre IFSI et le projet d'établissement du Centre Hospitalier support ?

Oui Non

Si oui, comment ce se concrétise-t-il ?

ANNEXE IV

4. Avez-vous un plan de communication formalisé pour votre IFSI ?

Oui Non

Si oui, quels en sont les principaux axes ?

5. Parmi les moyens que vous utilisez, quelle appréciation faites-vous de leur efficacité ? Pourquoi ?

Moyens utilisés	Pour la filière	Efficacité
Brochures d'information <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Aide-soignante	
Journées « <i>porte ouverte</i> » <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Aide-soignante	
Site Internet <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Aide-soignante	
<i>Interventions à l'extérieur</i> <i>«Forum des métiers» par ex.</i> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Aide-soignante	
Autres : précisez :	<input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Aide-soignante	
Autres : précisez :	<input type="checkbox"/> Infirmière <input type="checkbox"/> Aide-soignante	

ANNEXE IV

6. D'après vous, la mise à disposition d'une information institutionnelle permet-elle un choix plus pertinent pour les futurs étudiants ? Oui Non
Pourquoi ?

7. Qui sont, selon vous, les meilleurs vecteurs de l'image d'un institut de formation ?
Pourquoi ?

8. Votre IFSI dispose-t-il d'un site Internet ? Oui Non
Si oui, qu'est-ce qui a motivé la création d'un tel site ?
Si non, qu'est-ce qui pourrait motiver la création d'un tel site ?

ANNEXE IV

9. Hormis les informations relatives aux concours, quelles sont celles indispensables à faire figurer dans un site Internet ? Pourquoi ?

10. À l'avenir, jusqu'où pourrait-on développer l'information, mise à disposition du public sur un tel site, pour valoriser l'image d'un institut de formation ?

Commentaire à propos du sujet traité :

En vous renouvelant mes remerciements pour votre participation.

P. FAUCHET

Elève Directeur des Soins – Promotion 2007

ANNEXE V

Profil des cadres de santé formateurs et des directeurs

A – Profil des Cadres de santé Formateurs (trices) - IFSI B

Code	Formation	Ancienneté professionnelle de formateur		
		< 5ans	De 5 à 9 ans	Plus de 15 ans
1	Promotion 3 ^{ème} année		X	
2	Promotion ESI 1 ^{ère} année	X		
3	Promotion ESI 2 ^{ème} année		X	
4	Promotion ESI 1 ^{ère} année		X	
5	Promotion Aide- soignante		X	
6	Promotion ESI 1 ^{ère} année			X
7	Promotion ESI 1 ^{ère} année		X	
8	Promotion ESI 1 ^{ère} année	X		
9	Promotion ESI 1 ^{ère} année	X		
10	Promotion ESI 2 ^{ème} année	X		
11	Promotion 3 ^{ème} année		X	
12	Promotion ESI 2 ^{ème} année		X	

B – Profil des Directeur d'IFSI

Code	Formation IDE			Formation AS			Site internet	Support hospitalier
	Quota par promotion	Rentrée	Préparation concours	Quota par promotion	Rentrée	Préparation concours		
1*	145	Février	Non	60	Septembre	Non	Oui	CHU
2*	40	Février	Non	25	Septembre	Non	Non	CH
3*	115	Février	Non	56	Septembre	Non	Non	CH
4*	60	Septembre	Non	20	Septembre	Non	Non	CH
5*	60	Septembre	Non	30	Septembre	Non	Non	CH
6**	60	Février	Oui	62	Janvier	Oui	Oui	CH
7**	90	Septembre	Non	35	Septembre	Non	Non	CH
8**	120	Septembre	Oui	30	Septembre	Non	Oui	CHU
9**	80	Septembre	Oui	100	Septembre	Oui	Oui	Privé
10	61	Février	Oui	25	Septembre	Oui	Non	CH
11	110	Septembre	Non	36	Septembre	Non	Non	CH
12	45	Septembre	Non	45	Septembre	Non	Oui	CH
13	65	Février	Non	0	-	Non	Non	CH
14	92	Février	Non	45	Septembre	Non	Non	CH
15	95	Septembre	Oui	60	Septembre	Oui	Non	CH

*Région A - ** Région B

Tableau comparatif des moyens de communication

Brochures d'information		
	Points forts	Points de réserve
CSF	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessaire • Grande accessibilité • Disponible tout moment • Lecture abordable 	<ul style="list-style-type: none"> • Moins efficace à ce jour qu'internet • Peu interactives • En fonction de leur attrait • Sur un niveau informatif • Pas toujours envie de lire • Distribution non efficiente
DS 12	<ul style="list-style-type: none"> • Information et inscription pour le concours • Efficacité dans les lycées et les forums • Large distribution dans les courriers, les forums métiers, les terrains de stages • facile d'emploi distribution massive • Efficacité très bonne (3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vite obsolète et chère • Mailings difficile à tenir à jour • Interlocuteurs difficiles à cibler • Efficacité difficilement évaluable (3) ou moyenne (3) • Efficace quand l'école est connue
Journées « Portes ouvertes »		
	Points forts	Points de réserve
CSF	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre en directe avec formateur (4) • Face-à-face plus convaincant • Interactivité • Réponse quasi immédiate au questionnement • Présence sur le lieu de formation • « On entre dans le vif du sujet » 	<ul style="list-style-type: none"> • Investissement lourd en termes d'organisation –rentabilité • Disponibilité des personnels de l'IFSI • Côte « visite des locaux » ne permet pas toujours une réflexion sur la formation et la fonction • Demande un partenariat avec les écoles, les lycées
DS 7	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontres directes • 4 à 5 demi-journées : 80 % des présents choisissent de passer le concours à l'IFSI • Efficacité très bonne (3) 	<ul style="list-style-type: none"> • Une grande mobilisation du personnel pour peu de retombées sur le public(2). • Pas de journées portes ouvertes pour la formation AS car trop de candidats pour peu de place • Efficacité peu importantes peu importante (2)

ANNEXE VI

Site Internet		
	Points forts	Points de réserve
CSF	<ul style="list-style-type: none"> • Beaucoup utilisé par les étudiants (4) • Ouverture sur le plan national et européen • Dans l'air du temps • Le plus actuel • Plus intéressant/brochure papier • Moyen performant 	<ul style="list-style-type: none"> • Site soit bien structuré • Doit être attrayant
DS 5	<ul style="list-style-type: none"> • Accès rapide et directe à l'information • résultats du concours consultables • site très visité (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Coût financiers et humain • Personnel qualifié • difficilement évaluable • non évalué
Interventions à l'extérieurs « Forum des métiers »		
	Points forts	Points de réserve
CSF	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre directe avec les collégiens et les lycéens • Amorcer une réflexion sur leur choix de formation • Permet les échanges • Venue massive des étudiants (3) par le biais de lycée 	<ul style="list-style-type: none"> • Les candidats ne sont pas dans l'ambiance • Trop de métiers à découvrir • En 1^{ère} intention mais ne suffit pas • A faire la semaine et le samedi
DS 12	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre directe des personnes • Permet de prendre contact • Réponses à leurs questions • Adaptés pour les candidats aux concours • Efficacité très importante pour les interventions dans lycées et collèges de secteur (4) • Efficace pour l'ensemble des IFSI de la région (forum régional) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas adapté pour les professionnels, candidats potentiels à la formation continue • Efficacité moindre quand ce forum est régional (3) • Difficilement évaluable
Autres intervention		
DSF	<ul style="list-style-type: none"> • Des temps d'informations dans l'IFSI sur les concours. • Réunion d'information à l'ANPE, et à la mission locale • Participation à des actions de santé avec différents partenaires dans la ville • Action culturelle : expo photos sur la construction d'un nouvel IFSI • Presse : diffusion des concours dans la presse départementale • Journal interne 	

ANNEXE VII

Tableau des rubriques d'un site Internet

		CFS (12)	DS (15)	ESI (50)
1	Présentation générale de l'IFSI	30	25	86
1.1	Présentation de l'établissement support	-	2	4
	Capacité d'accueil	-	-	10
	Dates de rentrée	-	-	10
	Taux de réussite du diplôme	2	3	13
1.2	Environnement humain -			
	Présentation de l'équipe pédagogique	8	3	12
	Photographie	4	-	-
	Niveau de formation – cursus universitaire	4	4	-
	Présentation des autres personnels	-	-	2
	Coordonnées téléphoniques et/ou courriel	-	-	2
1.3	Environnement matériel			
	Présentation locaux	8	7	10
	Photographies de l'institut	4	5	12
	Visite virtuelle de l'institut	-	1	1
	Equipement mis à disposition	-	-	10
2	Formation	57	40	154
2.1	Présentation du projet pédagogique	12	13	25
	Philosophie – valeurs	5	4	-
	Méthodes pédagogiques	1		-
2.2	Présentation de la (des)formation(s)		6	30
	Alternance cours / stage	7	-	-
	Présentation des modules (cours)	5	-	31
	Présentation des intervenants	-	-	5
	Cours magistraux power point			6
	Présentation des stages	5	-	31
	Suivi pédagogique	3	-	-
	Présentation des modalités d'évaluation	5	-	9
	Fiche d'auto- évaluation de module			2
	Sujets des évaluations des promotions précédentes			2
	Durée de formation	-	-	-
	Présentation des travaux conduits par les étudiants	2	4	-
	Compte rendu d'activités pédagogiques	-	2	
2.3	Coût de la formation	-	4	1
	Frais annexes (blouses...)	-	2	-
2.4	Présentation des professions	7	5	2
	Débouchés professionnels – évolution de carrière	5	-	-

ANNEXE VII

		CFS (12)	DS (15)	ESI (50)
3	Concours	Pas objet d'enquête	Pas objet d'enquête	102
3.1	Présentation concours	-	-	
	Conditions de candidature	-	-	7
	Epreuves de sélection	-	-	9
	Présentation d'un sujet de concours	-	-	4
3.2	Dossier d'inscription : édition du dossier	-	-	9
	Modalités d'inscription en ligne	-	-	4
3.3	Date de clôture des inscriptions	-	-	5
	Date de concours	-	-	27
3.4	Frais d'inscription	-	-	15
	Résultats : date et affichage	-	-	9
3.5	Accès résultats par code	-	-	2
	Taux réussite au concours	-	-	11
4	Vie étudiante	11	19	30
	Prise en charge financière	5	3	2
	Restauration	-	1	2
	transports	-	3	2
	Hébergement	-	1	-
	Associations d'étudiants	-	2	2
	Forums de discussion inter étudiants	-	-	10
	Forums de discussion étudiants- CSF	-	1	1
	Messagerie électronique	-	2	-
	Emploi du temps hebdomadaire	1	-	10
	Droits et devoirs règlement intérieur	3	3	13
	Accès aux résultats d'évaluation par code	2	2	1
	Revue de presse professionnelle	-	1	-
5	informations pratiques	3	2	16
	Journées portes ouvertes	-	-	4
	Plan accès	-	-	10
	Informations sur la ville	2	-	2
	Crèche	-	1	-
	Liens avec d'autres sites (ville, association professionnel...)	1	1	-

Tableau de suivi du plan de communication

Cible : Public profane	Communication 1	Communication 2	Communication 3
Objectif de la communication			
Message			
Moyens – supports			
Budget			
Opérateur			
Date			
Lieu			
Nombre de personnes			
Evaluation de l'action			

Proposition de rubriques pour un site Internet

Présentation générale	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mot d'accueil de l'équipe ❖ Missions de l'IFSI ❖ Organigramme & présentation de l'équipe ❖ Projet d'école ❖ Démarche qualité ❖ Partenariats en place ❖ Taxe d'apprentissage ❖ Visite virtuelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Date de création • Cours de formation • +/- Photographies • Accréditation – certification • Locaux et espace de vie étudiant
Formation	❖ Projet pédagogique	
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Formation infirmière ❖ Formation aide-soignante 	<ul style="list-style-type: none"> • Droits d'inscription / frais de formation (suivant la filière) • Scolarité – alternance • Date de rentrée -quota • Planning annuel • Modalités d'évaluation • Présentation des stages
Concours	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Infirmier ❖ Aide-soignant 	<ul style="list-style-type: none"> • Date de concours • Information relative au concours • Dossier d'inscription • Inscription en ligne • Résultats
Vie à l'institut	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Evénements particuliers ❖ Présentation de travaux d'étudiants ❖ Bilan d'activité pédagogique 	<ul style="list-style-type: none"> • Journées portes ouvertes • Journées d'information à l'IFSI
Espace Etudiants Accès avec code	❖ Informations pratiques	<ul style="list-style-type: none"> • Cours à disposition • Auto-évaluation • Emploi de temps hebdomadaire • Résultats d'évaluation
Espace documentaire	❖ CDI	<ul style="list-style-type: none"> • Livres et abonnements disponibles • Disponibilités horaires
Espace Etre professionnel	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Les métiers ❖ Ses modes d'exercice ❖ Les évolutions de carrières 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiches métiers de la FPH • Témoignages – vidéo
Coordonnées & plan	❖ Coordonnés de l'ifsi	• Contacts
Vie étudiante	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Restauration ❖ Transports ❖ Hébergement ❖ Financement des études ❖ Associations d'étudiants ❖ Forums de discussion 	<ul style="list-style-type: none"> • www.conseilregional.fr
Informations pratiques	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Sites professionnels ❖ Sites administratifs ❖ Sites étudiants ❖ Informations sur la ville ❖ Loisirs Sports.... ❖ Modes d'accueil –crèche 	<ul style="list-style-type: none"> • www.infirmier.com • www.aide-soignant.com • www.sante.gouv.fr • www.conseilregional.com..... • www.etudiantinfirmier.com • www.fnesi.com..... • www.laville.com • www.x.fr •