



**EHESP**

---

**FILIERE DIRECTEUR D'HOPITAL**

Promotion : 2009/2011

Décembre 2010

---

## **La nécessaire stratégie de communication de l'hôpital public à destination des praticiens libéraux du territoire de santé**

L'exemple du CHI Elbeuf Louviers, d'une réflexion menée  
dans le cadre du futur projet d'établissement à l'optimisation  
de sa communication externe

---

**Vincent MANGOT**

---

# Remerciements

---

Je tiens à remercier toute l'équipe du Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf, Louviers, Val de Reuil et plus particulièrement son Directeur Général, M. Olivier BRAND, pour m'avoir accueilli comme élève directeur d'hôpital et avoir suivi l'élaboration de ce mémoire professionnel.

Je souhaite également remercier mon maître de stage M. Jean Louis GAGLIARDI, Directeur des Affaires Générales et de la Communication au CHI Elbeuf Louviers pour son regard critique, de l'élaboration à la relecture de ce mémoire, et son soutien et ses précieux conseils dans le cadre de mon stage.

Plus généralement, je tiens à saluer la communauté médicale du CHI Elbeuf Louviers et son personnel non médical pour leur disponibilité dans le cadre de ce travail de recherche.

Enfin, je tiens à remercier chaleureusement M. Jean Luc DUBOIS, Directeur de la Clinique Mathilde et M. Rémi HEYM, Chargé de Communication à la Délégation à la Communication du CHU-Hôpitaux de Rouen pour l'intérêt qu'ils ont porté à ma démarche.

Je remercie également M. le Docteur François ALCARAZ, médecin généraliste et ses confrères qui m'ont accordé un peu de leur temps.

---

# Sommaire

---

Introduction.....	1
<b>1) <u>Du contexte juridique de l'encadrement de la communication des établissements de santé aux constats amenant le CHI Elbeuf Louviers à structurer sa communication</u> .....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 - L'absence de législation spécifique en matière de communication des établissements de santé.....</b>	<b>4</b>
1.1.1 - La nécessaire distinction entre publicité commerciale et publicité informative .....	5
1.1.2 - De la volonté d'informer efficacement les professionnels au respect du code de déontologie médicale.....	6
<b>1.2 - Des constats du manque de structuration de la communication à son intégration dans le futur projet d'établissement.....</b>	<b>8</b>
1.2.1 - Les indicateurs de l'insuffisance de lisibilité du CHI Elbeuf Louviers auprès des médecins de ville .....	10
1.2.2 - Les démarches individuelles des praticiens hospitaliers à destination de leurs homologues libéraux.....	13
1.2.3 - Une politique de communication institutionnelle en développement.....	15
1.2.4 - Une volonté partagée médecins/direction pour une stratégie de communication médicale dans le cadre du projet d'établissement .....	18
1.2.5 - Les praticiens du CHI Elbeuf Louviers ont-ils le sentiment d'avoir une activité connue des confrères libéraux ?.....	20
<b>2) <u>Comment les autres établissements du territoire de santé conçoivent-ils leur communication médicale, et quels vecteurs sont utilisés</u> .....</b>	<b>25</b>
<b>2.1 - Le CHU de Rouen et sa stratégie d'information des médecins libéraux.....</b>	<b>26</b>

2.1.1 - Une volonté de communication grandissante .....	26
2.1.2 - Quels outils sont développés et quelle stratégie est utilisée ? .....	28
2.1.3 - Comment son impact peut-il être évalué ? .....	29
<b>2.2 - La clinique Mathilde, une politique de communication mutualisée .....</b>	<b>30</b>
2.2.1 - L'intérêt d'une communication groupée avec les autres cliniques de l'agglomération .....	31
2.2.2 - Une information des praticiens libéraux reposant sur les médecins de la clinique .....	32
<b>3) <u>Se démarquer avec une stratégie de communication fédérant les acteurs, reconnue, assumée et évaluable</u> .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 - La mise en œuvre des orientations dans le projet d'établissement .....</b>	<b>34</b>
3.1.1 - La juste connaissance des besoins d'information des praticiens libéraux sur le CHI Elbeuf Louviers .....	34
3.1.2 - Diversifier les vecteurs de communication auprès des médecins libéraux .....	37
3.1.3 - Vers la mise en place d'un plan de communication médical .....	43
<b>3.2 - L'évaluation de l'impact de la politique de communication de l'hôpital .....</b>	<b>46</b>
3.2.1 - La recherche de données quantitatives sur l'impact de la stratégie de communication de l'établissement .....	46
3.2.2 - D'une enquête de notoriété du CHI Elbeuf Louviers à une enquête de satisfaction de l'information des médecins libéraux ? .....	48
<b>Conclusion .....</b>	<b>49</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>52</b>
<b>Liste des annexes .....</b>	<b>55</b>

---

## Liste des sigles utilisés

---

**ACAR** : Association des Cliniques de l'Agglomération Rouennaise

**CHI** : Centre Hospitalier Intercommunal

**CHU** : Centre Hospitalier Universitaire

**CME** : Communauté Médicale d'Etablissement

**CSP** : Code de la Santé Publique

**DIM** : Département d'Information Médicale

**EHPAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**ETP** : Equivalent Temps Plein

**FHF** : Fédération Hospitalière de France

**FHP** : Fédération de l'Hospitalisation Privée

**HAD** : Hospitalisation A Domicile

**IRM** : Imagerie par Résonance Magnétique

**MCO** : Médecine Chirurgie Obstétrique

**SANESCO** : société de conseil et d'expertise hospitalière dans la conduite de projets

**SROS** : Schéma Régional d'Organisation Sanitaire

**SSIAD** : Service de Soins Infirmiers A Domicile

**SSR** : Soins de Suite et de Réadaptation

## Introduction

La réforme de la tarification des établissements de santé est venue bouleverser le paysage sanitaire dans notre pays. La concurrence entre établissements publics de santé et établissements privés est aujourd'hui une réalité. Pour chaque établissement, les dépenses engagées sont liées à l'activité. Dès lors, il est important pour un hôpital de se rendre le plus visible possible de la population du territoire de santé ainsi que des praticiens libéraux. Il est désormais indispensable pour tout établissement de communiquer dans un double but : être connu et reconnu par la population du territoire mais également offrir aux praticiens libéraux une bonne lisibilité sur les pratiques médicales développées en interne. La connaissance précise des activités des pôles par le praticien libéral permet au patient d'avoir une information la plus complète possible au moment de choisir un établissement de santé pour y recevoir des soins. Le récent sondage TNS-SOFRES<sup>1</sup> vient souligner le rôle déterminant du médecin traitant : « *si le choix de l'établissement d'hospitalisation est jugé très secondaire, c'est probablement parce qu'il est guidé voire délégué au médecin traitant : 93% des français font confiance au professionnel de santé qu'ils connaissent* ».

Nous remarquons également que l'information du grand public sur les établissements de santé se développe : classement des hôpitaux par spécialité dans de nombreux hebdomadaires, mais également initiatives menées par la FHP qui n'hésite pas à communiquer à grande échelle par campagne publicitaire aux heures de grande écoute afin de mieux faire connaître l'activité des cliniques.

Dans ce contexte, et à l'occasion de la réflexion sur l'élaboration de son projet d'établissement, le CHI Elbeuf Louviers se questionne notamment sur son attractivité et sur le niveau d'information qu'il offre aux praticiens libéraux. Afin d'élaborer ce projet d'établissement pour la période 2011/2015, le CHI Elbeuf Louviers s'est adjoint les services de la société SANESCO afin de bénéficier d'un accompagnement méthodologique dans cette démarche. Dès les premiers travaux des groupes de travail, sur le futur projet d'établissement, comprenant des cadres soignants et des praticiens hospitaliers, le niveau de connaissance par les médecins libéraux des activités de soins de l'hôpital fut évoqué.

---

<sup>1</sup> TNS-SOFRES « le baromètre, les français et l'hôpital public », avril 2010

Plusieurs constats ont permis l'émergence de cette réflexion, ils feront l'objet d'un traitement spécifique mais ils se doublent de constats liés à l'environnement géographique de l'hôpital.

Le CHI Elbeuf Louviers se trouve au sein de son territoire de santé dans un environnement géographique extrêmement concurrentiel. Situé dans le territoire Rouen-Elbeuf, caractérisé par une taille critique de 160 000 habitants, l'hôpital doit faire face à la proximité du CHU de Rouen et de cinq cliniques sur l'agglomération. Enfin, sur ce même territoire se trouve un centre hospitalier spécialisé ainsi que le centre régional de lutte contre le cancer. Tous ces établissements se trouvant dans un rayon de trente kilomètres. Selon les termes du SROS de troisième génération à propos des cliniques, est évoqué « les plateaux techniques particulièrement attractifs (clinique de l'Europe, Mathilde, Saint Hilaire, du Cèdre et Saint Antoine) ».

Le CHI Elbeuf Louviers lui, est né de la fusion juridique des hôpitaux d'Elbeuf (76) et de Louviers, Val de Reuil (27) en 1999. Cet établissement, en reprenant le SROS 3, « dispose d'une offre de soins très complète et de qualité ». Il a la particularité d'être à la confluence d'un autre territoire de santé qui rayonne dans l'Eure. Il dispose d'une capacité en lits et places installés au 31/12/09 de 980 se décomposant en 383 de MCO dont 24 d'HAD, 120 de SSR et 477 d'EHPAD. Le début d'année 2010, a vu l'intégration du SSIAD se réaliser augmentant la capacité de prise en charge de l'établissement de 60 places.

De ce tableau introductif se dégage quelques menaces pour le centre hospitalier. En effet, la taille critique du bassin de recrutement conditionnera la pérennité des activités lourdes et risque de peser sur la stratégie de l'établissement. Dans certaines spécialités de cancérologie, les seuils d'autorisations sont atteints sans une grande marge de sécurité, et les indicateurs d'activité 2009 ont montré un léger tassement de l'activité par rapport à l'année 2008. L'activité de l'établissement s'organise autour de 7 pôles d'activités cliniques et médico-techniques et d'un pôle administratif. Son budget d'exploitation (tous budgets) pour l'année 2009 s'élève à 117 189 990 euros, l'établissement emploie 1425 personnels non médical et 118 personnels médical.

Nous percevons aisément que le centre hospitalier se doit d'être attractif et performant pour pérenniser certaines de ses activités dans ce contexte concurrentiel.

La communication à destination des médecins de ville est un des outils permettant au centre hospitalier d'améliorer sa visibilité et conforter son attractivité sur le territoire.

La réflexion sur le futur projet d'établissement fait naître entre autre deux axes qui sont les supports de la réflexion engagée dans ce travail de recherche : l'identification des attentes des professionnels de ville, la consolidation et l'élargissement du territoire de recrutement de l'hôpital.

Culturellement, les établissements publics de santé n'ont pas encore pris la problématique de la communication à destination des praticiens libéraux comme un axe déterminant de l'activité hospitalière. Dans le cadre de son futur projet d'établissement, le CHI Elbeuf Louviers aborde ce tournant.

Alors que la communication de l'hôpital à destination des praticiens libéraux apparaît comme une nécessité suite aux constats réalisés, quelle stratégie doit être menée par l'équipe de Direction et le Directoire afin de mettre sur pied une politique structurée d'information des médecins libéraux ?

Après avoir évoqué le contexte réglementaire encadrant la communication hospitalière et fait surgir les réflexions dans le cadre du futur projet d'établissement, nous nous interrogerons sur la communication des autres établissements de soins du territoire en prenant deux catégories d'établissements représentatifs sur ce territoire : le CHU de Rouen et la clinique Mathilde. Enfin, nous tenterons au vu de ces éléments de déterminer la stratégie de communication la plus adaptée pour le CHI Elbeuf Louviers.

## **1. Du contexte juridique de l'encadrement de la communication des établissements de santé aux constats amenant le CHI Elbeuf Louviers à structurer sa communication**

Afin de bien définir la communication qui doit être mise en place au niveau de l'établissement à destination des professionnels libéraux du territoire de santé et d'évoquer les constats qui émergent dans le cadre de la réflexion sur le projet d'établissement, il convient d'aborder le cadre juridique dans lequel évolue cette communication et surtout pointer les difficultés de ce type d'exercice lorsqu'un établissement de santé public se lance dans cette démarche.

### **1.1. L'absence de législation spécifique en matière de communication des établissements de santé**

La communication d'un établissement de santé à destination des praticiens libéraux dans le but de leur offrir une information précise sur les possibilités offertes par l'établissement est une communication à vocation informative. Elle ne vise qu'un juste niveau de connaissance du praticien libéral et de son patient.

Cependant, dès lors qu'un établissement de santé ayant vocation à remplir des missions de service public cherche à communiquer sur les activités qu'il développe, il se situe dans une démarche d'information qui est une forme de publicité.

La directive 2006/114/CE du Parlement européen et du Conseil du 12 décembre 2006 en matière de publicité trompeuse et de publicité comparative précise dans son article 2 a) « *publicité* » *toute forme de communication faite dans le cadre d'une activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale dans le but de promouvoir la fourniture de biens ou de services, y compris les biens immeubles, les droits et les obligations.*

Selon l'ouvrage de Gérard Cornu « Vocabulaire juridique » évoqué dans l'étude juridique commandée par la FHF<sup>2</sup>, la publicité est « *toute communication, quelle qu'en soit la forme, destinée à promouvoir la fourniture de biens ou de services (on parle de publicité commerciale)* ». Il n'existe cependant aucun texte définissant de manière générale la publicité et faisant le départ entre publicité et information. Selon l'étude juridique « établissement de santé et publicité » : « *en l'absence d'une telle définition générale, c'est à l'occasion de chaque restriction que le législateur et le pouvoir réglementaire précisent ce qu'il convient d'entendre par publicité*<sup>3</sup> ».

Devant la complexité d'une information qui paraît aujourd'hui une nécessité pour les établissements de santé, comment informer, sans tomber dans une démarche commerciale ?

### **1.1.1. La nécessaire distinction entre publicité commerciale et publicité informative**

Une question se pose sur la nature de la publicité qui peut être développée : soit l'information du consommateur est le but ultime recherché de la publicité et l'on peut parler de **publicité informative**, soit la publicité ne porte des informations à la connaissance du public que dans le but plus lointain de promouvoir un produit ou un service et dans ce cas il s'agit d'une **publicité commerciale**.

L'article R 4127-19 du code de la santé publique vient d'ailleurs sanctionner le caractère commercial d'une démarche publicitaire dans le champ de la médecine : « *la médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale* ».

L'encadrement juridique des établissements publics de santé a été rappelé par Maître Yahia lors des dernières rencontres de la communication hospitalière<sup>4</sup> :

---

<sup>2</sup> Etude juridique, établissements de santé et publicité, Cabinet Houdart septembre 2007, p : 4

<sup>3</sup> IBID p : 4

<sup>4</sup> Les rencontres de la communication hospitalière 2010, intervention de Maître Yahia, Cabinet DRAI Associés

- Absence d'interdiction expresse d'émettre de la publicité
- Interdiction de la publicité relative aux actes médicaux et aux activités
- Interdiction à priori d'une publicité relative aux prestations annexes (hôtellerie, restauration, confort) du fait du principe de spécialisation et du statut juridique des établissements
- Interdiction de la publicité relative aux médecins exerçant au sein des cliniques

Dans ce contexte, et cherchant à faire connaître ses activités auprès des praticiens libéraux du territoire, l'établissement public de santé peut légitimer sa démarche de publicité informative en s'appuyant sur l'article L.1110-8, alinéa 1 du CSP qui évoque le principe fondamental de la législation sanitaire : « **le patient dispose du libre choix de son praticien et de son établissement de santé** ».

Il apparaît alors indispensable que le patient, disposant de la faculté d'opérer un choix, puisse le faire en ayant au préalable reçu une information la plus complète possible.

Le code de déontologie médicale est lui aussi source d'informations indispensables offrant des éclairages qu'il convient d'appréhender avant toute démarche publicitaire.

### **1.1.2. De la volonté d'informer efficacement les professionnels au respect du code de déontologie médicale**

Pour effectuer une communication publicitaire à caractère informatif, à destination des praticiens libéraux, il est important de respecter le code de déontologie médicale codifié dans le CSP. Il est source de nombreuses interdictions qu'il faut identifier.

Tout d'abord, la communication de l'établissement de santé ne peut s'effectuer en utilisant le nom ou la qualification d'un praticien pour évoquer une spécialité présente dans l'hôpital. L'article R.4127-20 du CSP dispose que : « *le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations.*

*Il ne doit pas tolérer que des organismes publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours, utilisent à des fins publicitaires son nom ou son activité professionnelle ».*

Nous avons déjà évoqué le caractère non commercial de la médecine, et il convient également de rappeler que le praticien libéral destinataire de l'information délivrée par l'hôpital est soumis à l'égard des patients qu'il reçoit à un strict respect du caractère informatif. L'article R.4127-13 du CSP précise que le médecin « *doit se garder à cette occasion de toute attitude publicitaire, soit personnellement soit en faveur des organismes où il exerce ou auxquels il prête son concours, soit en faveur d'une cause qui ne soit pas d'intérêt général* ».

L'étude juridique commandée par la FHF « établissements de santé et publicité » évoque le fait que : « *le cadre juridique actuel n'est donc pas satisfaisant puisqu'il ne permet pas de connaître avec certitude les limites de l'information hospitalière*<sup>5</sup> ». Ses rédacteurs militent pour une intervention du législateur pour l'ensemble des établissements de santé. Selon eux, la publicité des établissements de santé pourrait notamment porter sur :

- Les informations administratives nécessaires aux patients et aux clients
- Les actions de santé publiques menées
- Les actions d'éducation pour la santé
- Les actions de prévention, de médecine préventive
- Les résultats des réflexions menées en interne sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale
- Les mesures prises pour garantir la sécurité sanitaire
- Les systèmes mis en place permettant d'assurer la qualité de la stérilisation des dispositifs médicaux
- Les examens de diagnostic, les traitements proposés (soins préventifs, curatifs, palliatifs)
- Les obligations de service public hospitalier : égalité (recevoir tous les malades), continuité (ouverture permanente)
- Les établissements de replis
- La participation à des réseaux de santé

---

<sup>5</sup> Etude juridique, établissements de santé et publicité, Cabinet Houdard, septembre 2007, p : 15

L'intérêt d'une telle disposition, au-delà de ce qui a été indiqué, serait de donner une base juridique incontestable aux pratiques actuelles qui aujourd'hui sont susceptibles de faire l'objet de contentieux.

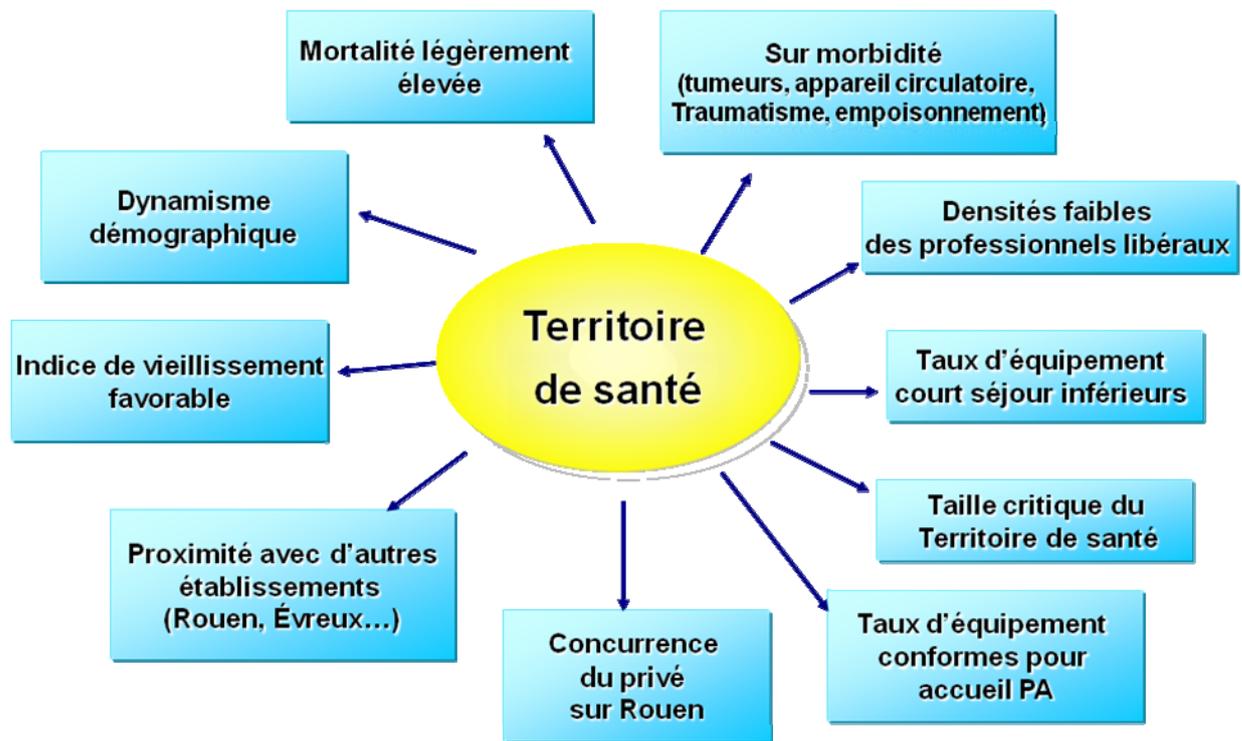
Après avoir brossé le cadre juridique actuel et la connaissance de nombreuses interdictions tout en n'ayant pas une vision très précise des limites de la publicité informative que peut mettre en place un établissement de santé public, nous allons nous intéresser aux constats qui, au sein du CHI Elbeuf Louviers, font surgir le besoin d'information des praticiens libéraux.

## **1.2. Des constats du manque de structuration de la communication à son intégration dans le futur projet d'établissement**

La volonté de développement de la communication au sein du CHI Elbeuf Louviers s'est formalisée à l'occasion de la réflexion menée dans le cadre de l'élaboration du futur projet d'établissement 2011/2015. L'apport de la société SANESCO dans l'élaboration de cette démarche s'articule selon 4 temps forts :

- Une phase de diagnostic
- Une réflexion collective suivie de propositions
- Une période d'évaluation et de choix des propositions
- Une assistance méthodologique à la déclinaison des projets de pôles

Dès le diagnostic, des enseignements livrés par SANESCO sur l'environnement de l'établissement permettent d'orienter la réflexion institutionnelle.



En effet, la taille critique du territoire de santé, conjuguée à la proximité d'autres établissements publics (Rouen mais également Evreux) ainsi que la forte concurrence du secteur privé sur Rouen sont des éléments qui contribuent à légitimer une politique de communication à destination des médecins de ville. Il existe sur la région Haute-Normandie une faible densité de praticiens libéraux particulièrement marquée sur le département de l'Eure. Cet inquiétant constat a été évoqué par le directeur de l'ARS Monsieur Gilles Lagarde lors de la conférence de presse donnée le 1<sup>er</sup> avril 2010 à l'occasion de la naissance de l'ARS. Il indique qu' « *il y a un problème de démographie médicale en Haute Normandie* » et que « *les chiffres sont très alarmants* ». Le département de l'Eure se classe à l'avant-dernier rang des départements les moins pourvus en médecins, après la Guyane. Il convient d'autant plus pour le CHI Elbeuf Louviers de soigner la communication à leur encontre, et nous pouvons supposer qu'il serait plus aisé de s'adresser à une faible communauté médicale.

Suite à l'étape de diagnostic, se dégage cinq groupes de travail sur les thématiques suivantes :

- Elargir le recrutement du CHI
- Améliorer l'accessibilité au CHI
- Conforter la dynamique de la performance

- Cultiver l'innovation au CHI
- Management et contractualisation

La thématique de réflexion sur l'élargissement du recrutement est celle qui majoritairement doit pouvoir faire émerger et décliner des actions de communication de l'établissement à destination des praticiens libéraux du territoire.

Parallèlement à cette réflexion menée au sein de l'hôpital, la société SANESCO a effectué pour le compte de l'établissement, une enquête de « notoriété » de l'établissement sur le territoire de santé auprès des partenaires de l'hôpital, et plus généralement des professions ayant un lien plus ou moins étroit avec le CHI Elbeuf Louviers.

### **1.2.1. Les indicateurs de l'insuffisance de lisibilité du CHI Elbeuf Louviers auprès des médecins de ville**

L'enquête de « notoriété » cherche à donner au centre hospitalier une photographie de son image auprès des partenaires de l'hôpital. Elle n'a pas de vraie valeur scientifique, il s'agit d'un ressenti.

Les objectifs de cette enquête sont au nombre de quatre et servent à la construction du futur projet d'établissement, il s'agit :

- De recueillir des informations pertinentes sur l'image du CHI Elbeuf Louviers auprès des divers partenaires de l'hôpital et auprès de représentant du public
- D'obtenir une information qualitative sur la perception de l'hôpital et de ses services
- De mettre les résultats de l'enquête au profit du nouveau projet d'établissement
- D'utiliser ultérieurement le réseau ainsi sondé comme plateforme de communication des futurs projets de l'hôpital et pour mesurer ultérieurement le degré de succès des orientations décidées dans le projet médical.

Le tableau ci-dessous présente les professionnels ayant été contactés dans le cadre de cette enquête. Il faut signaler la faible représentativité médicale de cette étude qui montre là une de ses limites. Il n'y a eu que 6 réponses de professionnels médicaux libéraux (3 médecins généralistes et 3 médecins spécialistes) sur une base de départ de 10 médecins généralistes et 9 médecins spécialistes.

Nous pouvons, au regard de ce faible taux de réponse se questionner sur la nature des refus de réponse ou de non réponse. Ne pas s'exprimer sur cette thématique peut être le signe d'un non intérêt pour les démarches entreprises par cet établissement. Nous pouvons également supposer que si les praticiens libéraux avaient une habitude de travail avec le CHI Elbeuf Louviers ou une communication fréquente et régulière, une enquête de notoriété aurait, sur la même thématique, un taux de réponse plus élevé.

	Nombre inclus dans l'étude	Nombre ayant répondu
<b>Médecin généraliste</b>	10	3
<b>Médecin spécialiste</b>	9	3
<b>Paramédical</b>	10	5
Kiné	2	1
Pharmacien	3	2
Secrétaire médicale	2	1
infirmière	1	1
Ambulancier	2	0
<b>Public (coordinateur ASV)</b>	1	1
<b>Etablissements (Hopitali local, PA, PH, HAD...)</b>	7	4
<b>Tutelle (ARS)</b>	1	0
<b>Industrie (Renault)</b>	1	1
<b>TOTAL</b>	39	17

<b>Légende:</b>	< 50%	≥ 50%
-----------------	-------	-------

Il s'en dégage une photographie des prestations médicales qui sont déclinées dans les trois tableaux suivants.

Nous apprenons également que la plupart des médecins adressent annuellement entre 20 et 50% de leurs patients hospitalisés au CHI Elbeuf Louviers. Les autres patients sont adressés au CHU de Rouen et dans diverses cliniques (Mathilde, Europe...).

<b>Quelles sont pour vous, les spécialités constituant des points forts ou faibles pour l'institution?</b>	
<b>Points Forts</b>	<b>Points Faibles</b>
<b>Cardiologie</b>	<b>Urgences (notamment chirurgicales)</b>
<b>Maladies de l'appareil digestif</b>	
<b>Maladies respiratoires</b>	
<b>Obstétrique</b>	
<b>Pédiatrie</b>	

<b>Quelle appréciation avez-vous des équipes et des prestations médicales du CHI?</b>	
Appréciation des équipes médicales	7,5 / 10
Appréciation des prestations médicales	7,6 / 10

<b>Quel est selon vous l'opinion de vos patients sur le CHI?</b>
Bonne, usagers satisfaits (80%)
Certains services se sont dégradés (10%)
Tranchée/ bonne ou mauvaise (10%)

L'enquête menée par la société SANESCO permet également de renvoyer une image globale de l'institution qui s'est améliorée sur les trois dernières années.

<b>Accès et accueil des patients</b>	
accueil général des malades	7,4 / 10
<b>Qualité des prestations</b>	
Qualité de l'information donnée aux malades	6,8 / 10
Compétence des équipes	7,8 / 10
Coordination entre les services	7,6 / 10
Qualité des prestations de soins	7,8 / 10
Qualité du plateau technique et de l'équipement	7,9 / 10
Hôtellerie	7,3 / 10
<b>Relation avec les professionnels</b>	
Attitude vis-à-vis du médecin adresseur	7,4 / 10
Attitude vis-à-vis des autres professionnels de santé	7,6 / 10
Informations fournies par l'établissement	6,4 / 10
Qualité de l'accueil téléphonique	7,5 / 10

Cependant, quelques points faibles sont constatés :

La majorité des médecins a relevé des difficultés pour obtenir des informations médicales. L'établissement associe trop peu souvent les professionnels aux activités de soins de leurs patients à l'hôpital et il ne crée pas assez d'occasions de rencontre avec les professionnels.

### **1.2.2. Les démarches individuelles des praticiens hospitaliers à destination de leurs homologues libéraux**

Le CHI Elbeuf Louviers est également le lieu d'initiatives de communication de certains praticiens hospitaliers à destination des médecins généralistes et spécialistes libéraux du territoire.

Il y eu, durant quelques années, des soirées médicales qui se déroulaient sur l'établissement à raison de trois à quatre séances par an. Ces soirées étaient de l'avis de certains praticiens de l'établissement trop longues, trop théoriques et elles ont fini par laisser un auditoire de médecins libéraux. Manifestement, ces soirées ne correspondaient plus aux attentes des médecins libéraux que nous allons évoquer ultérieurement.

Il s'en suivi un désinvestissement progressif des praticiens hospitaliers qui étaient fréquemment sollicités pour préparer les interventions.

Cependant, des initiatives médicales sont pour certains praticiens, effectuées depuis de nombreuses années avec le soutien d'un laboratoire pharmaceutique dans le but de faire connaître à l'extérieur de l'établissement les techniques et les prises en charge qui ont lieu au sein de l'hôpital. Cette attitude volontariste de communication sur une spécialité médicale, n'est pas connue de la Direction de l'hôpital qui ne peut offrir de soutien logistique pour ce type de manifestation. Le président de CME a connaissance de certaines de ces initiatives mais cela n'est pas aujourd'hui connu de tous au sein de l'hôpital. Le principal écueil sur ce type d'initiative est que cette communication n'étant pas reprise au niveau de l'institution, reste isolée parfois confidentielle et elle ne repose que sur la volonté d'un petit groupe de praticiens voire d'un seul médecin.

Certaines portent cependant leurs fruits. Elles s'inscrivent dans une demande qui émane des praticiens du territoire comme nous venons de le voir mais elles permettent, de l'avis de certains praticiens hospitaliers, de garder un lien avec des confrères libéraux et de se faire connaître parfois même à l'extérieur du territoire. Les séances d'information sur la spécialité de rhumatologie ont permis d'accueillir des patients qui sont adressés par un praticien libéral situé hors du territoire de santé qui précédemment envoyait ses patients sur les cliniques de l'agglomération rouennaise. Il semble que le fait d'avoir, pour ce praticien libéral, un interlocuteur identifié au sein du CHI Elbeuf Louviers ait modifié l'information qu'il peut diffuser à ses patients. Connaissant les prises en charges qui sont proposées, il peut ainsi informer plus efficacement et précisément le patient, et le recommander à ce nouveau confrère hospitalier avec lequel il a désormais des contacts.

Par ailleurs, des initiatives ponctuelles existent, et elles traduisent un besoin d'information et de rencontre émanant des médecins libéraux.

Le président de CME a été saisi durant le mois de juin 2010, d'une demande d'une dizaine de médecins généralistes qui souhaitaient rencontrer leurs confrères hospitaliers et exprimer leurs besoins et leurs souhaits professionnels à l'égard de leurs confrères hospitaliers. Cette rencontre a, entre autre, permis aux médecins généralistes d'exprimer leur envie de visiter l'établissement. Une visite des différents services a donc été effectuée. De l'avis du président de CME, cette initiative a été extrêmement appréciée des médecins qui se sont déplacés. Ils ont pu voir l'évolution des locaux, voir pour la première fois, pour certains, un appareil d'Imagerie par Résonance Magnétique. Les médecins hospitaliers ont été surpris de l'enthousiasme que peut provoquer ce type de rencontre basé sur une visite de l'hôpital. Les médecins généralistes ont pu visualiser les lieux où sont pris en charge leurs patients lors d'un séjour hospitalier. Cette rencontre a été préparée par le président de CME, sans le soutien de la Direction des Affaires Générales et de la Communication.

Il n'y a pas aujourd'hui au sein de l'hôpital, un réflexe consistant à saisir la Direction chargée de la communication dès lors qu'une opération de communication se prépare.

Selon le président de CME de l'hôpital, la problématique de communication à destination des praticiens libéraux est un sujet de conversation récurrent en bureau de CME. Cependant après les constats d'un défaut de communication des médecins de l'établissement, il n'y a pas de propositions qui émergent. Les quelques actions de communication médicale se poursuivent donc dans une relative confidentialité.

### **1.2.3. Une politique de communication institutionnelle en développement**

Les initiatives médicales existent déjà au sein de l'établissement, et parallèlement l'équipe de Direction mène une réflexion sur la communication de l'établissement depuis plusieurs années.

A titre d'exemple, toute nouvelle activité, équipement de matériel lourd fait l'objet d'un traitement dans la presse locale. Par ailleurs, dans le cadre du plan hôpital 2012 le CHI Elbeuf Louviers voit son site principal se développer pour notamment offrir 80% de chambres individuelles, et optimiser son activité hospitalière.

Ce projet d'envergure a fait lui aussi l'objet d'un traitement important dans la presse régionale et locale. La communication est également une préoccupation stratégique au sein de la Direction du centre hospitalier, en témoigne le journal interne « échosite », dont le numéro du mois de mars 2010 est consacré au service de communication du CHI.

A l'occasion de ce numéro, le Directeur de l'établissement a rappelé les principales évolutions dans le domaine de la communication au sein de l'établissement : la création d'un service communication depuis l'année 2005 et le recrutement d'un chargé de communication, ce qui apporte plus de cohérence et de professionnalisation des différents supports de communication (affiches, journal interne, plaquettes d'informations ...). C'est également d'autres vecteurs d'informations comme les sites intranet et internet, en cours d'évolution, l'annuaire médical papier qui est adressé à l'ensemble des médecins de ville du territoire de santé et c'est aussi en lien avec le déploiement du nouveau système d'information, le projet d'ouverture d'un accès sécurisé du dossier médical des patients aux médecins traitants.

L'annuaire médical envoyé aux médecins libéraux du territoire est un support pratique de recherche de coordonnées pour tout professionnel de santé. Il dispose d'une page d'information rédigée conjointement par le Directeur de l'établissement et le président de CME qui invite les destinataires de l'annuaire à utiliser le site internet de l'établissement pour obtenir des informations pratiques complémentaires du type : numéros des secrétariats médicaux, adresses mail des praticiens de l'établissement. L'accès à ce type d'information fait l'objet d'une sécurisation informatique.

La Direction des Affaires Générales et de la Communication dispose, sur son volet communication, d'un champ d'action en développement depuis quelques années. Les missions actuelles du service de communication sont nombreuses, nous pouvons évoquer :

- La conception et la réalisation de supports de communication (mémentos, affiches, cartons de vœux, annuaire médical...)
- La mise en forme des documents institutionnels du type rapport d'activité
- La mise à disposition des supports utilisant la charte graphique et logo du CHI
- La rédaction et le suivi de la mise en page à la diffusion du mensuel interne échosite
- La rédaction et la conception des communiqués et dossiers de presse
- La co-organisation d'expositions à thème, semaines de sensibilisation au grand public, manifestations
- Le suivi, la mise en forme et l'impression des documents institutionnels
- La mise à jour et le développement des sites intranet et internet

Il est à noter qu'avant même que la réflexion autour du projet d'établissement ne fasse émerger un besoin de communication à destination des praticiens libéraux du territoire, une réflexion sur la mise en place d'une lettre d'information médicale est en cours. Une recherche d'un lien régulier avec les médecins de ville est souhaitée par la Direction de l'établissement. Ce support offrirait l'avantage d'être vivant, source d'informations et créerait une interaction entre le CHI Elbeuf Louviers et la médecine de ville.

Enfin, il faut signaler que la Direction des Affaires Générales et de la Communication a effectué un travail avec le médecin DIM afin d'isoler, pour chaque médecin de ville, le nombre de patients qu'il adresse au CHI Elbeuf Louviers. Cette initiative a fait suite à une réflexion des chefs de pôle qui avaient le sentiment de recevoir des patients que d'un nombre limité de médecins libéraux. La recherche informatique a permis dans un premier temps de quantifier les patients adressés par médecins puis de les localiser géographiquement.

Les résultats de cette recherche mettent en lumière de grandes disparités entre les médecins généralistes et spécialistes présents sur le territoire. Les médecins libéraux adressant des patients au centre hospitalier sont au nombre de 917. Au cœur du territoire de recrutement du centre hospitalier, sur la zone d'attractivité nous constatons une importante habitude de travail des médecins libéraux avec l'hôpital. Ils envoient environ 200 patients par année sur l'établissement. Lorsque les médecins libéraux sont au sein de l'agglomération rouennaise, les chiffres tombent en dessous de 20 très rapidement. La disparité constatée se situe au cœur de la zone d'attractivité du centre hospitalier.

Au sein d'une même commune, il peut y avoir une importante variation entre des médecins généralistes libéraux allant du simple au double quant au nombre de patients adressés. A ce stade, ce constat ne peut être expliqué. Nous pouvons évoquer les éventuelles habitudes de travail du médecin généraliste ayant un réseau professionnel qu'il sollicite et qui peut ne pas l'amener à adresser les patients vers le CHI Elbeuf Louviers. Nous pouvons également pointer les limites de cette extraction informatique. En effet, même si elle permet de cibler la provenance géographique des patients ainsi que le médecin, elle doit être pour les chiffres qu'elle génère utilisée avec précaution. Un même patient revenant vers l'hôpital pour la prise en charge d'une pathologie comptera pour un passage à chaque venue. Cela peut être une source de biais des résultats obtenus.

Cependant, cette initiative illustre le fait que les praticiens du centre hospitalier cherchent à connaître et pouvoir mesurer l'attractivité que leur exercice professionnel génère. Il existait une attention du corps médical sur cette thématique avant même qu'elle n'émerge à l'occasion de la réflexion sur le futur projet médical d'établissement.

#### **1.2.4. Une volonté partagée médecins/direction pour une stratégie de communication médicale dans le cadre du projet d'établissement**

La réflexion sur le futur projet d'établissement suite à la phase de diagnostic permet d'inscrire les professionnels dans une démarche d'optimisation de la communication à destination des praticiens libéraux du territoire.

En effet, la thématique **élargir le recrutement du CHI sur son territoire de santé** fait naître trois axes de travail qui sont :

- Le CHI partenaire de la médecine de ville
- Le CHI partenaire des autres établissements de santé
- Le CHI animateur d'un réseau de soins

C'est sur le premier des axes de travail que des propositions émergent impliquant le développement et l'optimisation de la communication.

Les pistes de travail sur « le CHI partenaire de la médecine de ville » sont les suivantes :

- **Identifier et tenir compte des attentes des professionnels de ville**
- **Associer les professionnels libéraux à la prise en charge du patient**
- **Consolider et élargir le territoire de recrutement du CHI**
- **Ouvrir le CHI aux professionnels de santé de ville**

Ces quatre axes de travail sont le reflet de la réflexion du groupe de travail qui a été animé par deux chefs de pôle de l'établissement (le chef de pôle médecine et spécialités médicales et le chef de pôle gériatrie) qui ont bénéficié de l'apport méthodologique d'un membre de la société SANESCO. Ce groupe s'est réuni sur trois séances entre les mois de mars et avril 2010 et a permis à une moyenne de 10 agents, venus d'horizons différents, du CHI Elbeuf Louviers de s'exprimer sur ce thème.

Nous retrouvons comme participants du personnel médical les deux chefs de pôles animateurs mais également 5 praticiens hospitaliers des disciplines suivantes : médecine polyvalente, orthopédie, rhumatologie, pédiatrie et urologie. Le personnel non médical a été représenté régulièrement par 2 personnes : l'une étant la cadre supérieur de santé du pôle médecine d'urgence et l'autre un attaché d'administration hospitalière des services technique et logistique. Le Directeur des Affaires Financières et du Système d'Information ainsi que le Directeur des Affaires Médicales sont venus participer à ce groupe de travail.

Cette réflexion institutionnelle et pluridisciplinaire sur la thématique « élargir le recrutement du CHI sur son territoire de santé », a permis une expression importante des praticiens de diverses disciplines qui sont arrivés aux quatre propositions qui nécessitent la mise en œuvre d'une démarche de communication afin de les rendre effectives.

#### **1.2.5. Les praticiens du CHI Elbeuf Louviers ont-ils le sentiment d'avoir une activité connue des confrères libéraux ?**

Dans le cadre d'une enquête de satisfaction du personnel médical de l'établissement, nous avons proposé une question portant sur la lisibilité que les praticiens de l'établissement pensent avoir auprès des médecins libéraux du territoire. Cette enquête s'est déroulée quelques semaines après que le constat du manque de lisibilité du CHI Elbeuf Louviers ait été clairement mis en lumière lors des groupes de travail sur le futur projet médical d'établissement.

La question posée est formulée sous la forme d'une affirmation : «  *votre activité professionnelle est suffisamment connue des praticiens libéraux de votre territoire* »

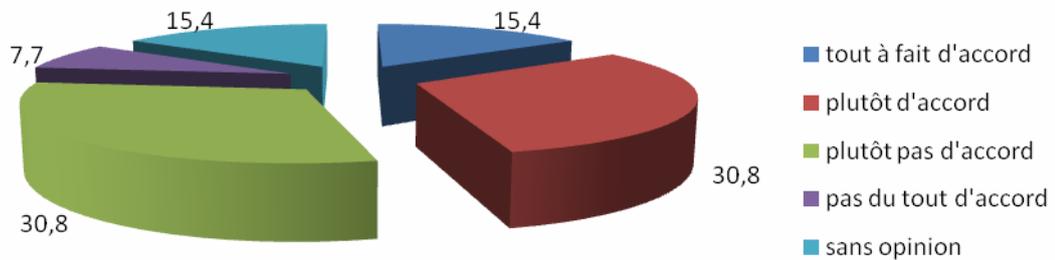
Les réponses possibles sont : «  *tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord, pas du tout d'accord, sans opinion* ».

Il est ensuite proposé une question ouverte sur cette thématique : «  *Si votre activité professionnelle est insuffisamment connue des praticiens libéraux, merci de faire part de votre réflexion sur ce thème* ».

La communauté médicale du centre hospitalier se compose de 118 praticiens, 48 internes et faisant fonction. **Ce questionnaire a permis à 51 praticiens de s'exprimer soit 43.45% de la communauté médicale.**

Il offre un premier résultat global peu significatif quant à la perception qu'ont les médecins de leur visibilité auprès de leurs confrères libéraux.

## Votre activité professionnelle est suffisamment connue des praticiens libéraux de votre territoire

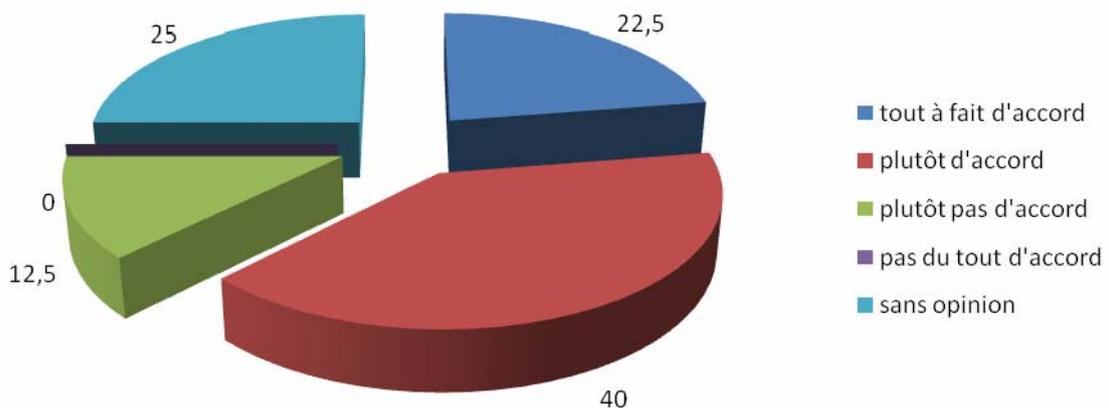


Nous enregistrons :

- ☛ 46,2% de réponses positives
- ☛ 38,5% de réponses négatives

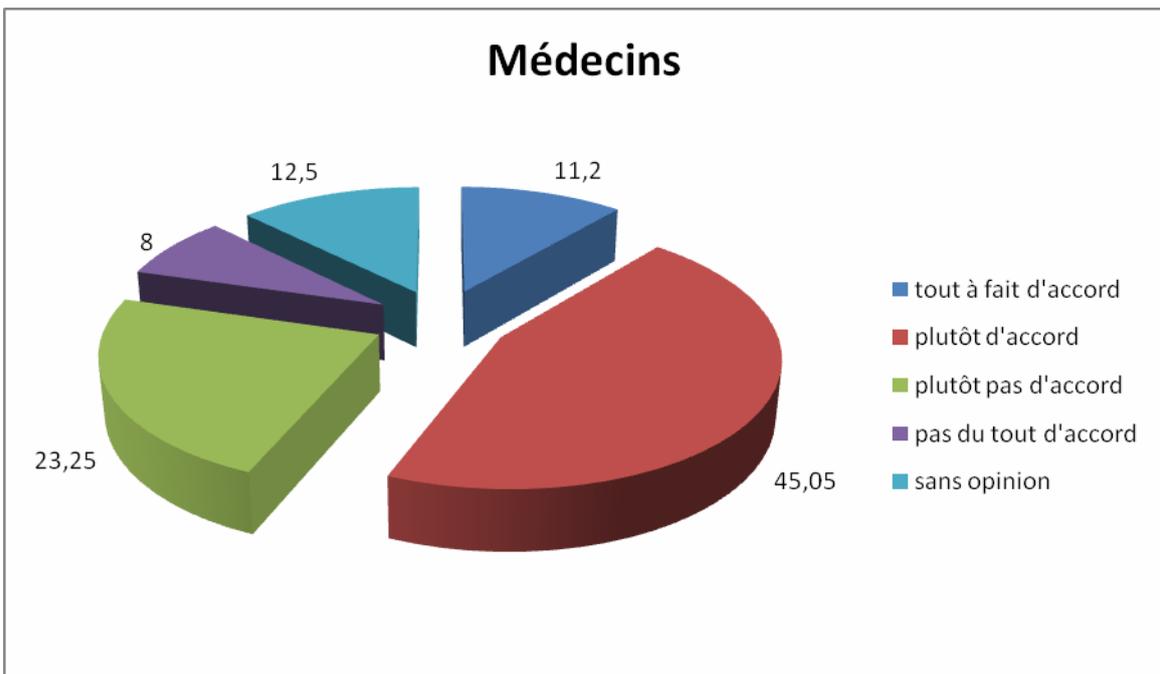
Une étude des résultats par famille médicale (chirurgie, médecine, gynécologie obstétrique et médico-technique) ainsi que l'exploitation de la question ouverte offrent des possibilités d'analyse.

### Chirurgiens



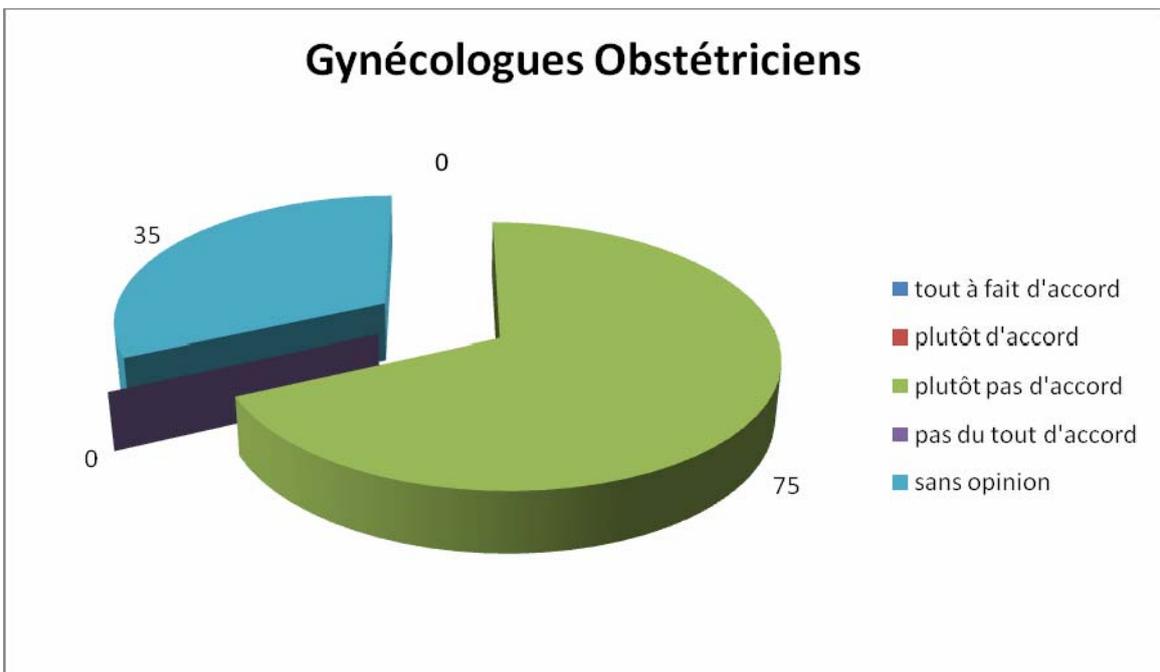
Nous constatons un taux de participation de **66,6% des chirurgiens de l'établissement** avec :

- ☛ 62,5% de réponses positives
- ☛ 12,5% de réponses négatives



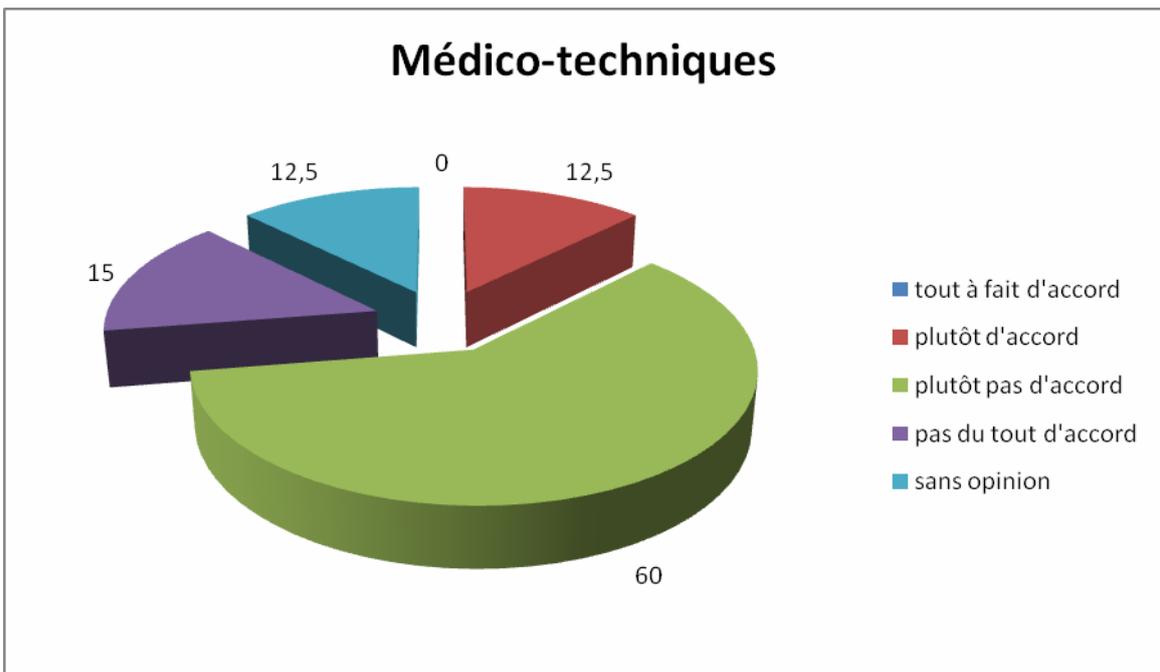
Nous constatons un taux de participation de **30,7% des médecins de l'établissement** avec :

- ☛ 56,25% de réponses positives
- ☛ 31,25% de réponses négatives



Nous constatons un taux de participation de **38,4% des gynécologues-obstétriciens de l'établissement** avec :

- ☛ 75% de réponses négatives
- ☛ 35% de sans opinion



Nous constatons un taux de participation de **38,1% des praticiens médico-techniques de l'établissement** avec :

- ☛ 12,5% de réponses positives
- ☛ 75% de réponses négatives

La question ouverte sur ce thème n'a fait l'objet que de 3 réflexions émanant des médecins toutes venant étayer un manque de lisibilité de l'activité du praticien hospitalier. Il est évoqué :

« *L'absence d'un représentant de l'hôpital qui s'occupe des relations avec la médecine de ville* »

« *Un manque d'un service de communication au niveau professionnel* »

« *Une communication à destination des libéraux inexistante* »

Alors qu'un résultat englobant l'ensemble des praticiens de l'établissement offrait une impression globalement positive de la lisibilité de l'activité au sein de l'hôpital, nous constatons que le sentiment d'avoir une activité connue des médecins libéraux du territoire est très majoritairement partagé par les chirurgiens et les médecins, ce n'est absolument pas le cas des gynécologues-obstétriciens et des praticiens de l'univers médico-technique. Par ailleurs la question ouverte sur ce thème renvoie systématiquement à la problématique d'une communication perçue comme inexistante ou manquant de moyens.

Nous pouvons avancer l'hypothèse que les activités principalement de chirurgie et de médecine amènent les praticiens de l'établissement à tisser des liens avec leurs confrères libéraux du territoire.

Il est fréquent de constater que les chirurgiens et les médecins de certaines spécialités sont clairement identifiés au sein de la population du territoire. Le caractère singulier d'une intervention chirurgicale contribue à faire connaître son auteur et lui offre une « réputation » se véhiculant aisément hors de l'hôpital. Parallèlement, certaines spécialités médicales telles que la cardiologie, la pneumologie, l'hémodialyse sont sujettes à des prises en charge dans la durée de certains patients et les liens avec les médecins de ville sont fréquents et offrent une bonne connaissance au praticien libéral de l'activité de son confrère hospitalier.

Le manque de lisibilité de l'activité des praticiens dans le champ d'exercice médico-technique peut s'expliquer par la nature de la prestation médicale rendue. Bien souvent, ces praticiens offrent une prestation venant en support d'une prise en charge médicale. Ils ne sont pas en lien direct avec le médecin libéral.

Ce positionnement sans exposition forte contribue en partie au manque de lisibilité dont ils souffrent au regard de leurs confrères libéraux. Les gynécologues et obstétriciens ont également le sentiment de ne pas être bien connus de leurs confrères libéraux.

Nous pouvons supposer que dans la mesure où la maternité n'est pas une pathologie en soi et que le contact entre le médecin libéral et le gynécologue obstétricien ne sera que le temps d'une prise en charge, il ne va pas y avoir de lien dans la durée au sujet d'une patiente entre ces deux professionnels. Cette hypothèse liée au fait que l'accouchement qui est un moment médical au dénouement heureux ne sollicite que peu la curiosité des médecins libéraux ce qui vient alimenter le ressenti des professionnels de la discipline au sein de l'hôpital. Le choix que doit opérer un couple en lien avec une maternité est souvent guidé par le médecin traitant, les amis et ce choix s'opère au regard de la maternité de l'établissement de santé (sa réputation, sa localisation géographique) et moins fréquemment en tenant compte des gynécologues obstétriciens qui y travaillent.

Nous remarquons également que les commentaires venant justifier le manque de lisibilité de l'activité du praticien hospitalier font tous référence à une problématique émanant du service de communication. Il n'y a pas de constat se faisant l'écho d'une absence d'implication médicale.

Nous pouvons supposer que la communauté médicale de l'hôpital attend du service de communication une procédure à suivre, elle ne se positionne pas comme initiatrice dans la démarche de communication.

A l'appui de ces constats et de cet état des lieux, nous allons au sein de ce territoire de santé nous intéresser aux démarches de communication médicale des autres établissements.

## **2. Comment les autres établissements du territoire de santé conçoivent-ils leur communication médicale, et quels vecteurs sont utilisés ?**

Cherchant à découvrir les politiques de communication des autres établissements du territoire à destination des praticiens libéraux, nous avons dû effectuer un choix discutable mais qui permet de découvrir deux politiques d'information que l'on peut supposer différentes tant les caractéristiques de ces deux établissements de santé sont particulières.

Nous avons dans un premier temps souhaité traiter la politique de communication du CHU de Rouen parce qu' il s'agit de la plus importante structure hospitalière du territoire et que nous pouvons supposer qu'elle est la plus connue des praticiens libéraux du territoire mais aussi parce qu'il s'agit d'un établissement public de santé.

Puis nous nous sommes intéressés à l'une des plus importantes cliniques de l'agglomération rouennaise : la clinique Mathilde qui, du fait de sa nature privée et de son importante activité chirurgicale et d'une importante maternité, se positionne comme un acteur important dans le paysage sanitaire de ce territoire de santé.

## **2.1. Le CHU de Rouen et sa stratégie d'information des médecins libéraux**

Le CHU de Rouen est le premier employeur de Haute-Normandie avec 8178 ETP. Il dispose de 2453 lits répartis sur 5 sites. Pôle régional de formation des professionnels de santé qui regroupe ses 11 écoles paramédicales, en lien étroit avec la Faculté de Médecine et de Pharmacie, il totalise plus de 510 000 journées d'hospitalisation, 122 000 passages aux urgences pour un budget d'exploitation de plus de 540 millions d'euros.

Devant la taille imposante de ce type de structure, nous devons nous questionner sur la nature des besoins en communication à destination des praticiens libéraux du CHU.

Quels sont les objectifs poursuivis par la délégation à la communication du CHU ? Quels sont les supports de cette information, et quels enseignements s'en dégagent ?

### **2.1.1. Une volonté de communication grandissante**

Il paraît illusoire de penser que la volonté d'information du CHU à destination des praticiens libéraux puisse être semblable à celle d'un établissement de référence tel que le CHI Elbeuf Louviers tant les caractéristiques de ces deux établissements sont différentes. Cependant, nous retrouvons des problématiques communes.

En premier lieu, nous remarquons l'émergence d'une demande émanant des praticiens hospitaliers qui n'hésitent pas à s'adresser à la délégation à la communication du CHU pour qu'il puisse y avoir une communication ciblée sur leur domaine d'activité. A titre d'exemple, la maternité du CHU de niveau III accueille la totalité des grossesses à risque, mais au sein de ce pôle, une volonté forte, d'accueil en plus grand nombre, des grossesses médicalement moins complexes apparaît.

Il est demandé à la délégation à la communication de développer une information à destination du grand public mais également des praticiens libéraux afin de mettre notamment en avant la création d'une salle d'accouchement « nature ». Ce type de demande se retrouve au sein de nombreux pôles du CHU qui saisissent la délégation à la communication pour qu'elle bâtit une information spécifique en lien avec les besoins des pôles.

Nous remarquons qu'il existe donc une préoccupation grandissante au sein de la communauté médicale hospitalière qu'elle soit du CHU ou du CHI Elbeuf Louviers quant au niveau d'information que l'on doit transmettre aux praticiens libéraux. Une différence est à évoquer entre ces deux établissements : dans le cas du CHI Elbeuf Louviers, c'est la réflexion sur le projet d'établissement qui met en lumière ce besoin, mais il n'y a pas à l'instar du CHU de demande expresse émanant des médecins vers la délégation à la communication.

Cette recherche au sein du CHU d'une plus large diffusion des activités des pôles se centre sur les prises en charge non pas les plus techniques ou de pointes mais sur les activités identiques à celles des CH de référence du territoire. Le rôle d'hôpital de proximité pour le grand public veut être mis en avant.

Nous constatons également que le CHU tout comme le CHI Elbeuf Louviers est le siège de séances d'informations des praticiens libéraux sur des thématiques médicales qui ont pour but d'informer les praticiens libéraux des activités au sein des pôles. Cette démarche de communication des praticiens hospitaliers n'est pas coordonnée au sein des établissements, et est difficilement quantifiable par la Direction. Ce point est particulièrement prégnant sur le CHU du fait de la taille de la structure et de l'absence bien souvent d'une sollicitation de la délégation à la communication pour préparer ces temps d'échanges médicaux.

La délégation à la communication ne connaît pas précisément le nombre de sessions d'informations des libéraux du territoire, elle ne peut donc ni coordonner ces sessions au niveau de l'institution ni évaluer si elles sont harmonieusement réparties entre les pôles ni quantifier le nombre de participants libéraux.

Afin de sensibiliser les praticiens libéraux du territoire, le CHU s'appuie sur des outils qui se veulent pratiques, tout en offrant aux libéraux du territoire un bon niveau d'information sur le CHU.

### **2.1.2. Quels outils sont développés et quelle stratégie est utilisée ?**

Depuis 2006, une politique d'information aux médecins de ville a progressivement été développée. Tout d'abord par l'envoi systématique d'un « Guide des services ». Ce classeur recense la composition de chaque service de l'établissement ainsi que des numéros pratiques. Il permet aux praticiens libéraux de la région d'avoir une vue sur l'organisation des services, puis d'un accès dédié sur le site internet du CHU et enfin, depuis 2009, l'envoi d'une lettre d'information semestrielle : le lien médical.

Pour concevoir cette lettre, le CHU a sollicité l'avis des Conseils de l'Ordre des médecins de Haute-Normandie et de l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Haute-Normandie. L'intention n'est pas de proposer aux médecins de ville un support de promotion des activités du CHU mais véritablement un outil d'information.

La lettre « le lien médical » se présente sous la forme d'un quatre pages au format A4 avec un contenu rédactionnel composé exclusivement de brèves. Chaque article s'accompagne de coordonnées précises et directes (téléphone direct, mail). La dernière page propose systématiquement une liste des portables de garde, un agenda des rendez-vous médicaux et formations ainsi qu'une « question du généraliste » posée par un médecin de ville à laquelle répond un professionnel du CHU.

Coordonnées par la délégation à la communication, les informations sont collectées auprès des médecins du CHU qui collaborent de manière réactive à cette lettre. Editée à 4 000 exemplaires, cette lettre est distribuée par routage aux 3 000 médecins de ville (départements de Seine Maritime et Eure) ainsi qu'en interne, nominativement aux médecins du CHU.

Il faut remarquer que la mise à disposition des numéros de téléphone de garde a fait l'objet d'un débat en CME validant cette procédure. Chaque chef de service se trouve théoriquement joignable par le praticien de ville.

### **2.1.3. Comment son impact peut-il être évalué ?**

Sur ce point précis, la délégation à la communication du CHU se trouve limitée. Elle connaît le nombre de praticiens libéraux destinataires de cette lettre d'information, mais parallèlement, elle ne dispose que de quelques retours qualitatifs encourageant sur ce support de communication par lettre, téléphone ou mails. Il est donc aujourd'hui quasi impossible d'évaluer l'impact d'une publicité informative de ce type sur le niveau d'activité du CHU. Une information par ce type de support à une fréquence semestrielle a-t-elle un impact sur le nombre de patients adressés sur le CHU ?

Les chefs de service que l'on peut joindre théoriquement via la ligne de garde font-ils l'objet d'une importante sollicitation des médecins de ville ? Sont-ils facilement joignables ?

La délégation à la communication, consciente des limites de l'évaluation de la lettre d'information va mener une enquête auprès des médecins de ville afin d'obtenir des informations quantitatives sur ce support de communication.

Il reste néanmoins une absence de quantification de l'impact de l'information délivrée aux médecins de ville. Par le biais d'une information plus complète, le médecin de ville a-t-il modifié l'information qu'il délivre à ses patients ?

Enfin, il apparaît extrêmement complexe pour le CHU d'évaluer finement sa politique de communication car elle s'adresse non seulement aux praticiens du territoire de santé mais également aux praticiens de l'ensemble de la région. Cette double mission d'information n'a pas les mêmes buts.

Lorsque le CHU communique auprès des praticiens du territoire, c'est principalement pour mettre l'accent sur les activités de proximité offertes en son sein alors qu'une communication à vocation régionale doit se centrer sur les activités novatrices, d'excellences. La lettre « le lien médical » doit donc concilier ces deux impératifs.

Nous remarquons pour conclure ce focus sur le CHU de Rouen que la politique de communication à visée informative existe dans cet établissement, que les praticiens hospitaliers sont conscients de l'importance d'une bonne information des médecins de ville et que l'outil développé par la délégation à la communication est une étape dans cette politique. Elle doit cependant faire l'objet d'une évaluation et son impact sur l'activité hospitalière n'est pas aujourd'hui quantifiable. La jeunesse du support de communication à destination des praticiens libéraux (premier numéro en 2009) explique également l'absence d'évaluation de cet outil de communication.

Sur ce même territoire, la clinique Mathilde s'est également emparée de cette nécessaire communication qu'elle développe différemment.

## **2.2. La clinique Mathilde, une politique de communication mutualisée**

La clinique Mathilde a une capacité d'accueil de 235 lits et places en chirurgie, maternité et médecine. Le bloc opératoire dispose de 16 salles d'opération de 4 salles d'endoscopie digestive. Le bloc obstétrical se compose de 7 salles de naissance. Chaque année, la clinique réalise plus de 3 000 accouchements.

Les effectifs : 495 agents dont 380 salariés et 115 médecins et chirurgiens. Elle réalise un chiffre d'affaires de 35 millions d'euros avec un taux de croissance de 8% par an. Elle accueille 30 000 patients par an dont 20 000 interventions au bloc. La clinique est née du regroupement de trois cliniques de l'agglomération et fonctionne sur la base d'un actionnariat diversifié avec une soixantaine d'actionnaires tous médecins.

### **2.2.1. L'intérêt d'une communication groupée avec les autres cliniques de l'agglomération**

En 1990 est née l'Association des Cliniques de l'Agglomération Rouennaise (ACAR) qui regroupait les neuf établissements privés de Rouen. Cette association totalise aujourd'hui 1 373 lits et places avec autant de salariés directs auxquels s'ajoutent environ 600 praticiens libéraux. Elle présente sur l'agglomération une offre de soins quasi complète allant de la chirurgie à la psychiatrie, en passant par l'obstétrique, la médecine, les soins de suite, la rééducation fonctionnelle, l'alcoologie, la dialyse, l'hospitalisation à domicile et l'accueil des patients en état végétatif chronique.

Un des objectifs prioritaires de cette association est de développer la communication entre ses membres, surtout à destination des professionnels de santé de ville (principalement les généralistes et spécialistes), mais aussi le grand public.

Pour informer efficacement les médecins de ville du territoire de santé, l'ACAR publie une plaquette à destination des médecins généralistes pour faire connaître l'offre de soins sur l'agglomération. Un site internet a également été créé. L'ACAR se veut un ciment inter-établissement fort, permettant le développement d'une communication efficace. L'outil principal que développe l'ACAR est la plaquette à destination des médecins de ville qui est actualisée tous les deux ans et qui indique spécialité par spécialité, les noms et téléphones des médecins exerçant au sein des cliniques de l'agglomération.

Cependant, cet outil informatif ne dispense pas chaque clinique de cette association de développer une politique de communication qui lui est propre.

Ainsi la clinique Mathilde développe une politique d'information des praticiens libéraux qui est essentiellement portée par les médecins travaillant dans cette clinique.

### **2.2.2. Une information des praticiens libéraux reposant sur les médecins de la clinique**

Dès la fusion des trois cliniques de l'agglomération rouennaise pour former la clinique Mathilde, il a été mis sur pied une politique d'information des praticiens libéraux du territoire. Cette politique repose sur deux piliers qui sont complémentaires.

Tout d'abord dès qu'un médecin vient travailler au sein de la clinique, il effectue une tournée des principaux cabinets libéraux du territoire afin de se faire connaître de ses pairs. Parallèlement, il transmet des cartes de visite aux confrères qu'il n'aura pas eu l'occasion de rencontrer. Généralement, le médecin débutant une activité au sein de la clinique va également organiser un cocktail, buffet et distribuer massivement sur l'agglomération des invitations. Ce type d'échange dans les locaux de la clinique est un moyen important pour tout médecin permettant de nouer des contacts avec des médecins généralistes et spécialistes auprès desquels son activité devient visible. A cette étape d'installation, fait suite une autre démarche qui se trouve coordonnée au niveau de la CME de la clinique. Chaque mois, en CME, un programme d'information est validé. Chaque praticien de la clinique sur la base du volontariat est invité à préparer une communication médicale qui s'adresse aux praticiens libéraux du territoire. Ainsi, un jeudi soir par mois est organisé « les jeudis de Mathilde », soirée médicale mettant en lumière une activité médicale. Avec ce type de rencontre qui est planifiée au niveau de la CME, une information médicale est dispensée régulièrement et permet de conserver un lien quasi permanent avec les praticiens libéraux du territoire.

De l'avis du Directeur de la Clinique, « les jeudis de Mathilde » rencontrent un succès inégal suivant les thèmes abordés, l'essentiel étant de proposer une information médicale régulière et de qualité.

Finalement, avec la plaquette et le site internet de l'ACAR une information large et non distinctive est en place permettant les contacts entre praticiens libéraux et les médecins des cliniques, et de manière individuelle les praticiens de la clinique Mathilde se font connaître dès la prise de fonction et entretiennent des liens réguliers avec les médecins de ville par l'intermédiaire des « jeudis de Mathilde ».

Nous pouvons qualifier cette politique médicale d'information de volontariste mais elle est également étroitement liée au statut du praticien de la clinique qui n'étant pas sur une activité salariée, doit se faire connaître pour développer sa clientèle.

Il reste à évoquer l'évaluation de cette politique médicale de communication. De l'avis de son Directeur, cette politique n'a pas pour le moment besoin d'une évaluation puisque l'activité de la clinique ne cesse de croître. Il conviendrait, s'il était identifié une baisse d'activité, de se pencher sur l'évaluation de cette politique en tentant d'identifier, par exemple, la zone géographique de provenance des patients qui diminuerait et nécessiterait donc une éventuelle action de communication plus ciblée.

### **3. Se démarquer avec une stratégie de communication fédérant les acteurs, reconnue, assumée et évaluable**

Nous avons mis en lumière les outils de communication existant au sein de l'hôpital. Nous disposons d'éléments sur la réflexion des groupes de travail dans le cadre de la structuration du futur projet d'établissement. Nous connaissons également l'historique et le ressenti des praticiens de l'établissement sur la thématique de la communication à destination des médecins libéraux. Il convient de proposer des outils et structurer une organisation au sein de l'hôpital qui permette une véritable mise en œuvre des propositions des groupes de travail afin d'améliorer la communication externe du CHI Elbeuf Louviers. La mise en œuvre d'un plan de communication doit répondre aux besoins des professionnels libéraux. Il convient également de se pencher sur les critères permettant une évaluation de l'impact de cette politique.

### **3.1. La mise en œuvre des orientations dans le projet d'établissement**

Le groupe de travail sur la thématique de l'élargissement du territoire de recrutement du centre hospitalier a, entre autres propositions, le souhait de faire de l'établissement le partenaire de la médecine de ville. Cette thématique, nous l'avons déjà évoquée, est portée par le groupe de travail qui s'est révélé être très diversifié dans sa composition, réunissant des professionnels médicaux et non médicaux. La volonté de faire évoluer la communication à destination des médecins libéraux du territoire est forte et elle n'est pas remise en question au sein de l'établissement. Il semble important de profiter de cette dynamique institutionnelle pour rapidement structurer une politique de communication. Il faut au préalable connaître les attentes et les logiques d'orientations que mettent en œuvre les médecins libéraux. C'est également en connaissant les besoins des praticiens libéraux que la politique de communication de l'hôpital va évoluer. L'enquête de notoriété menée par la société SANESCO est venue apporter quelques éléments de réponse sur ce point, mais il convient de connaître plus précisément les usages des praticiens libéraux.

#### **3.1.1. La juste connaissance des besoins d'information des praticiens libéraux sur le CHI Elbeuf Louviers**

Les entretiens ont été menés auprès de quatre médecins généralistes du territoire de santé (deux dans le département de l'Eure et deux en Seine Maritime). Ce choix a été guidé par la volonté d'obtenir une représentativité liée à la géographie du territoire de santé de l'établissement et de son ancrage dans le département de l'Eure. C'est également parce que la problématique de la démographie médicale libérale sur le département de l'Eure se trouve particulièrement marquée que ce choix fut opéré. Enfin, recueillir les propos de quatre médecins généralistes est basé sur le fait qu'ils sont susceptibles d'avoir besoin d'interlocuteurs variés touchant de nombreuses disciplines au sein de l'établissement.

Les entretiens mettent en lumière des attentes qui sont pour nombre d'entre elles complémentaires à celles déjà présentées lors de l'enquête de notoriété effectuée par la société SANESCO pour le compte de l'hôpital même si cette dernière n'était statistiquement pas significative.

Il avait été évoqué :

- Des difficultés pour obtenir des informations médicales
- Une faible association des professionnels aux activités de soins de leurs patients à l'hôpital
- Le manque d'occasion de rencontre avec les professionnels hospitaliers

L'objectif de ces entretiens est de cerner les besoins d'information des médecins de ville sur les établissements du territoire ainsi que de connaître leurs sources d'information puis d'évoquer avec eux leurs habitudes, les circuits qu'ils utilisent pour adresser des patients vers les structures hospitalières (publiques et privées).

L'un d'entre eux a clairement et de manière générale, sans faire référence à un établissement particulier, tenu les propos suivant : « *lorsque j'adresse un patient vers une clinique c'est à un confrère, lorsque j'adresse un patient à l'hôpital c'est à l'hôpital !* » Cette réflexion illustre bien le manque de lisibilité dont l'hôpital public a souffert durant de nombreuses années.

De l'avis des médecins rencontrés, sur la question de la connaissance des interlocuteurs hospitaliers, le CHI Elbeuf Louviers progresse depuis la mise à disposition de l'annuaire médical papier et grâce aux initiatives médicales permettant des rencontres entre les praticiens hospitaliers et les médecins libéraux même si ce type d'initiative reste marginal au sein de l'établissement et ne repose que sur la bonne volonté d'une poignée de médecins.

Globalement, des constats identiques à ceux évoqués par l'enquête de notoriété sont mis en lumière :

- L'absence d'interlocuteur pour les médecins libéraux
- Une méconnaissance de l'activité hospitalière du CHI Elbeuf Louviers
- Une absence d'information sur l'actualité de l'établissement

Il est intéressant de constater que l'ensemble des médecins libéraux du territoire rencontré est à la recherche d'informations médicales très ciblées sur certaines pathologies qui leurs seraient délivrées par des praticiens de l'établissement. Ils sont également en attente d'informations brèves sur la vie médicale de l'établissement (prise en charge médicale, équipements médicaux).

Les outils qu'ils utilisent pour chercher des informations sont l'annuaire médical lorsqu'ils en disposent, le recours au site internet de l'établissement (évoqué par trois des quatre médecins généralistes). Internet, et le site de l'établissement deviennent des outils pour les praticiens libéraux qui vont y rechercher des informations sur la nature des prises en charge, les numéros des secrétariats médicaux.

Enfin, et nous touchons là un domaine plus personnel en évoquant les circuits qu'ils utilisent pour adresser un patient vers un établissement, un praticien hospitalier.

Avant d'adresser un patient, le premier réflexe est de faire appel aux connaissances professionnelles, au réseau médical et amical qu'ils se constituent au fil des années. Grâce à cette connaissance générale des établissements et des professionnels, ils sont en mesure d'offrir un premier niveau d'information au patient. Dans un second temps, le fait d'être sensibilisé via une soirée médicale sur une pathologie permet de faire des rencontres professionnelles. Suite à ce type de sollicitation, ayant un interlocuteur médical identifié, le professionnel libéral envoie des patients vers ce praticien. Le retour d'information délivré au médecin généraliste par son patient ainsi que le compte rendu d'hospitalisation reçu dans un délai raisonnable et l'existence d'un protocole de soin, permettent au médecin généraliste d'évaluer la prestation délivrée. Ces trois points sont systématiquement évoqués par les professionnels rencontrés.

Ces besoins d'informations et de prises en charge conjointes des patients au travers d'un compte rendu et d'un protocole de soins émanant du praticien hospitalier se retrouvent d'ailleurs dans le rapport Legmann « définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale ».

A propos de la formation des médecins se destinant à l'exercice libéral, il est rappelé que : « *cette formation ne permet pas à ces futurs professionnels d'élargir leur connaissance au secteur libéral et ne les prépare pas à la réalité d'un exercice moins collectif, voire isolé, de la profession*<sup>6</sup> ». Devant ce constat, il est important de penser la politique de communication en intégrant ce paramètre. La communication médicale doit permettre de lutter contre l'isolement des médecins libéraux. Nous constatons également que le besoin de partage de la prise en charge du patient avec son confrère hospitalier est également essentiel et répond à un besoin que le rapport Legmann met également en lumière : « *les médecins ne souhaitent plus exercer isolément (...) ils souhaitent pouvoir bénéficier d'un avis collégial sur les situations les plus complexes*<sup>7</sup> ».

Les outils de communication à destination des médecins libéraux doivent donc intégrer ces besoins et offrir une réponse adaptée aux attentes, tout en gardant un caractère non contraignant.

### **3.1.2. Diversifier les vecteurs de communication auprès des médecins libéraux**

La diversité des sources d'information à destination des médecins libéraux doit permettre à chaque professionnel libéral d'obtenir des informations sur l'hôpital en limitant les contraintes d'utilisation d'un support unique.

Nous avons mis en évidence lors des entretiens les besoins d'information des médecins libéraux et nous connaissons leurs pratiques.

Les outils de communication que le CHI Elbeuf Louviers doit développer viennent s'appuyer sur les outils déjà existant qui peuvent être optimisés tout en proposant des supports et initiatives nouvelles. Il faut répondre au travers de ces outils à deux objectifs :

- **Répondre au besoin d'informations du médecin libéral lui permettant de se mettre en lien avec son confrère hospitalier**

---

<sup>6</sup> Rapport Legmann, définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale, avril 2010, p : 12

<sup>7</sup> IBID, p : 16

- **Offrir aux médecins libéraux des informations sur les activités médicales au sein de l'hôpital**

Les supports de communication actuellement développés sont :

- Le site internet avec un accès professionnel offrant les noms des différents spécialistes ainsi que les numéros des secrétariats médicaux, l'accès professionnel sécurisé permettant aux praticiens libéraux inscrits de disposer des adresses mails de leurs confrères hospitaliers ainsi que des numéros de téléphone direct
- L'annuaire médical (support papier) qui est adressé aux médecins libéraux du territoire de santé
- Nous pouvons également mentionner les initiatives médicales selon les spécialités qui permettent des rencontres entre les professionnels médicaux (hospitaliers et libéraux) avec les limites actuelles de ces démarches.

Manifestement, le site internet de l'hôpital offre un accès rapide dédié au médecin libéral cherchant des informations sur une spécialité médicale présente dans l'établissement. Ce support est actuellement utilisé et plébiscité par les médecins généralistes qui ont été rencontrés. Cependant l'accès sécurisé n'est pas actuellement une option qu'ils utilisent. Il n'y a aujourd'hui que 19 praticiens libéraux ayant demandé un accès sécurisé. Ce chiffre n'a pas évolué depuis la fin d'année 2008, date de la mise en service de cet annuaire sécurisé. Sans avoir besoin de s'identifier sur le site, un médecin libéral peut obtenir le numéro du secrétariat du confrère hospitalier. L'accès sécurisé va lui offrir que peu d'informations supplémentaires (l'adresse mail et la ligne directe). Par ailleurs, le médecin libéral dispose de l'annuaire papier, il n'aura que peu d'avantage en effectuant cette démarche d'identification sur le site internet (il obtient l'adresse mail du praticien hospitalier). Ces outils de communication que sont l'annuaire médical papier et le site internet de l'établissement répondent au besoin d'information du médecin libéral. Le faible succès de l'accès sécurisé peut s'expliquer par le fait que le médecin libéral ne va pas y trouver d'information sur la vie médicale de l'établissement.

Cet outil de communication offre pourtant la possibilité de répondre aux deux objectifs de communication que nous avons identifiés.

L'accès sécurisé doit être enrichi des articles médicaux que l'on retrouve dans le journal interne « échosite » qui est distribué mensuellement à l'ensemble des agents de l'établissement. A titre d'exemple, l'extension de l'établissement dans le cadre du plan hôpital 2012 est une information qui doit faire l'objet d'un traitement sur la partie sécurisée du site internet.

L'annuaire médical papier se fait l'écho d'un accès sécurisé sur le site internet, il convient d'en préciser en quelques lignes les intérêts. De même, le site internet sur la page d'accueil doit présenter clairement le type de contenu disponible sur la partie sécurisée afin de la mettre en valeur et de susciter l'intérêt.

Les outils d'information mettant en lien les médecins libéraux avec leurs confrères hospitaliers paraissent suffisants. C'est manifestement les outils de communication permettant une connaissance des activités médicales et de la vie médicale de l'établissement qui doivent être développés.

C'est d'ailleurs dans cet esprit que la Direction des Affaires Générales et de la Communication est en train de concevoir un nouveau support d'information à destination des médecins libéraux : une lettre d'information médicale. Sous la forme d'un quatre pages, ce journal qui sera semestriel la première année puis trimestriel à terme, reprendra des informations médicales, des informations sur la vie de l'établissement. Le premier numéro devrait être composé d'une présentation des différents sites de l'établissement, d'un zoom sur une activité ou structure spécifique, d'un rappel des différents supports de communication à disposition et offrir un regard sur l'agenda de l'hôpital.

Ce support de communication proche de celui présent sur le CHU de Rouen offre un avantage du fait de sa périodicité trimestrielle à terme, c'est un moyen de communication qui doit susciter la curiosité du lecteur et maintenir un lien continu entre la médecine de ville et l'hôpital. Ce type de support renvoie une image de dynamisme aux lecteurs et permet à l'hôpital de s'ouvrir à la communauté médicale du territoire.

Ces supports que nous venons de présenter sont soit déjà existants soit en cours de réalisation. Par ailleurs, ils ne nécessitent qu'un investissement minimal de la Communauté Médicale de l'Établissement. Cela peut se résumer à la rédaction d'un article pour la lettre d'information médicale. La Direction chargée de la communication étant le principal artisan dans cette entreprise.

Néanmoins, nous avons pu clairement mettre en évidence le fait que les temps d'échange et de rencontre entre les médecins de ville et les praticiens de l'établissement étaient des moments souhaités par les praticiens de ville. L'évolution de leurs pratiques de conseil, d'information et d'orientation du patient en dépend. Si le CHI Elbeuf Louviers veut être plus attractif, il faut impérativement que les praticiens de l'établissement soient visibles de leurs confrères libéraux.

Les temps de rencontre des médecins de ville qui ont lieu dans l'établissement à l'initiative de quelques praticiens hospitaliers doivent faire l'objet d'un accompagnement de la Direction de l'établissement. Il apparaît aujourd'hui indispensable de recréer un temps médical d'échange permettant une reprise des initiatives actuellement en place, et cherchant à tenir compte des besoins des praticiens libéraux que nous pouvons ainsi caractériser : un temps d'information médical n'excédant pas plus d'une heure, offrant des points de repère précis sur un type de prise en charge, suivi d'un échange entre médecins permettant l'examen de cas complexes. Ce temps d'échange s'inscrit dans le cadre d'une rencontre qui se veut conviviale permettant les échanges autour d'un buffet. Il est intéressant de pouvoir en amont de la présentation de la prise en charge de la pathologie donner quelques informations durant un quart d'heure sur la vie médicale de l'hôpital (équipements, structures...).

La présentation médicale qui a eu lieu lors de cette soirée peut être reprise sur la partie sécurisée du site internet de l'hôpital. La mise en ligne des présentations médicales est un moyen d'enrichir cette partie sécurisée du site destinée aux professionnels de santé.

Un autre type de rencontre entre médecins est à envisager. Devant le succès rencontré lors de la visite de l'établissement, il est important de pouvoir proposer ce type d'invitation à des praticiens libéraux désireux de connaître l'infrastructure de l'hôpital. Ce type de rencontre peut être mis en place deux fois par an et devrait, au regard des retours que le président de CME a pu avoir, rencontrer un franc succès.

Chaque support de communication à l'exception de l'annuaire médical papier, doit être enrichi lors des présentations, visites du site, utilisation du site internet sécurisé d'un **kit de communication** qui est une reprise de quelques éléments d'actualité du centre hospitalier et qui a vocation à être présenté en guise d'introduction sur tous les supports de communication.

Ce kit de communication offre l'avantage de diffuser une information identique lors de toute utilisation d'un support de communication, il est mis à jour tous les deux mois ou en fonction de l'actualité de l'hôpital.

C'est également un outil intéressant car il est présenté par différents acteurs médicaux lors de rencontres devant un auditoire varié. Le médecin présentant une prise en charge d'une pathologie à des praticiens libéraux fera cet effort de mise en lumière de l'actualité de son établissement durant quelques minutes.

Source d'informations rapides, support transversal par nature, il contribue à véhiculer une information commune à tous les acteurs et partenaires de l'hôpital et tend à renforcer la culture d'établissement.

Le tableau ci-dessous rappelle les supports de communication qui doivent à terme être utilisés. Les outils présentés en gras sont ceux en cours de création ou devant être créés.

OUTILS DE COMMUNICATION	EVOLUTION DU SUPPORT	NATURE DE L'EVOLUTION	PERIODICITE	ACTUALISATION
Annuaire médical papier	non			Tous les deux ans
Site internet, accès sécurisé	oui	Utilisation du kit de communication, mise en ligne des contenus des soirées médicales		Annuelle et à l'occasion de chaque soirée médicale
Rencontres médicales par spécialités	oui	Utilisation en introduction du kit de communication	Tous les deux mois	Du kit de communication
<b>Lettre d'information médicale</b>	oui	Utilisation du kit de communication qui y sera développé	Trimestrielle	A chaque parution
<b>Soirées médicales</b>	oui	Utilisation du kit de communication	Tous les deux mois	Du kit de communication
<b>Visite de l'hôpital</b>	oui	Utilisation du kit de communication	Semestrielle	Du kit de communication
<b>Kit de communication</b>	oui		En fonction du support	Selon l'actualité de l'hôpital, tous les deux mois

Recréer des soirées médicales, mobiliser les praticiens hospitaliers, sont autant d'initiatives de communication qui ne peuvent s'entreprendre sans une participation active de la communauté médicale. Il faut déterminer un plan de communication qui se fera l'écho des propositions du groupe de travail et qui sera un des volets du futur projet médical d'établissement.

### **3.1.3. Vers la mise en place d'un plan de communication médical**

Nous remarquons que la communauté médicale de l'établissement est sensibilisée à la nécessité de développer sa communication à destination des médecins libéraux. Cependant, les outils de communication qui doivent être mis en place, nécessitent une réelle implication des praticiens de l'hôpital. Le fait d'envisager cette communication comme un des axes du projet médical d'établissement justifie une réflexion et une implication du Directoire dans cette démarche.

Afin de mettre en place une communication médicale efficace, il faut que les outils de communication soient présentés en Directoire, et qu'au sein de chaque pôle un correspondant communication puisse être identifié. Cette phase de désignation d'un correspondant médical par pôle doit être validée par le Directoire et les chefs de pôle doivent relayer cette information auprès des médecins de leur pôle afin que des candidats puissent se faire connaître.

Nous sommes dans une démarche qui vise à faire évoluer le centre hospitalier dans le cadre de son projet d'établissement. Cette identification de correspondants médicaux communication est une étape logique s'inscrivant dans la déclinaison du projet médical d'établissement.

Cette première étape effectuée, il convient de déterminer le rôle de chaque correspondant médical de communication.

Ses missions s'inscrivent dans une démarche permettant de faire vivre les outils de communication que nous avons développés. Ainsi, comme nous l'avons déjà évoqué, les soirées médicales, la rédaction d'articles médicaux, les visites du site ne peuvent avoir lieu sans l'implication de la communauté médicale. Il ne revient pas au correspondant communication d'effectuer ces tâches, mais il doit être en mesure de sensibiliser ses confrères sur les délais qui auront été fixés par la Direction en charge de la communication afin de donner vie aux supports. Parallèlement, son engagement s'inscrit dans une logique l'amenant à proposer des sujets pour les supports comme la lettre d'information médicale et solliciter ses confrères.

Afin de leur offrir une visibilité sur cette activité à laquelle ils participent, une réunion semestrielle avec la Direction des Affaires Générales et de la Communication doit être mise en place permettant de faire le point sur chaque support de communication et sur les difficultés rencontrées.

Cependant, l'implication du Directoire, la désignation de correspondants médicaux de communication et une réunion semestrielle d'échange entre les correspondants et la Direction ne suffisent pas à la mise en place d'un plan de communication viable.

La Communauté Médicale d'Etablissement doit être impliquée dans cette initiative. En effet, la production de documents médicaux permettant de faire vivre les soirées médicales, enrichir le journal d'information médicale entre autres sont autant de facteurs que la Direction des Affaires Générales et de la Communication doit envisager avec le soutien de la Communauté Médicale d'Etablissement.

Le centre hospitalier intercommunal Elbeuf Louviers dispose de 118 praticiens qui sont répartis au sein de sept pôles cliniques sur plus de trente services. C'est en CME que les thèmes des soirées médicales doivent être élaborés pour l'année complète, c'est également dans le cadre d'une concertation entre médecins en élaborant un calendrier que les différents articles doivent être renvoyés à la Direction en charge de la communication. Si l'on considère que chaque service sera sollicité pour produire un article médical ou s'impliquer dans la préparation d'une soirée médicale, chaque praticien hospitalier ne sera que rarement mis à contribution.

Cela ne devant pas entraîner trop de refus de la part de la communauté médicale.

Pour offrir une bonne visibilité de la politique de communication que l'établissement peut mettre en place, il faut également que l'ensemble des supports de communication soient présentés en CME. Chaque praticien de l'établissement doit être sensibilisé aux supports utilisés au sein de l'hôpital. Le journal « échosite » est également une source d'information très large de l'ensemble des agents de l'hôpital qui doit être mobilisé afin de diffuser les pratiques de communication que le centre hospitalier entend utiliser.

La réussite de ce plan de communication à destination des praticiens libéraux est liée à deux types de paramètres : l'un en lien avec les caractéristiques de l'établissement et l'autre dans la mise en œuvre du plan.

La taille de l'établissement est un atout dans cette démarche de communication. Il est plus facile d'informer efficacement une communauté médicale d'une centaine de personnes et le personnel non médical dans un établissement de cette taille si on le compare à un CHU. De plus, contrairement au CHU de Rouen, l'information que l'on cherche à diffuser auprès des médecins libéraux ne poursuit pas un double objectif. Le CHI Elbeuf Louviers hôpital de référence sur son territoire rempli une mission n'impliquant pas une dualité dans le message qu'il souhaite faire passer, c'est un établissement de proximité offrant une complémentarité dans ses prises en charge avec le CHU de Rouen.

Le message qu'il souhaite diffuser aux médecins libéraux est donc partagé par tous les praticiens de l'hôpital et ne fait pas débat.

La mise en œuvre de ce plan de communication conditionne sa réussite. En effet, cherchant à renvoyer une image dynamique et valorisante de son activité médicale, la communauté médicale par l'intermédiaire des correspondants médicaux de communication, et également chaque médecin en CME sera dans l'attente d'éléments offrant une visibilité de ce plan, de son efficacité.

Il est important que les réunions semestrielles et les points d'information que fera la Direction des Affaires Générales et de la Communication en CME et lors des discussions en Directoire permettent à chaque médecin de l'établissement de s'approprier ce plan de communication. Le fait que les médecins soient sollicités pour y participer nécessite qu'ils adhèrent globalement au projet qui ne peut efficacement fonctionner sans leur contribution.

La déclinaison de ce plan de communication va se traduire par l'utilisation des supports de communication qu'il va falloir tenter d'évaluer. La pertinence des supports de communication est un élément déterminant dans cette entreprise.

### **3.2. L'évaluation de l'impact de la politique de communication de l'hôpital**

La mise en œuvre des supports de communication nécessite une évaluation afin que des mesures correctrices puissent être envisagées.

Cette évaluation des supports doit s'envisager selon deux axes. Tout d'abord et globalement, la politique de communication de l'établissement contribue-t-elle à une augmentation de l'activité de l'hôpital ? Pour y répondre, il faut se centrer sur l'activité des praticiens libéraux du territoire en se demandant si les médecins généralistes adressent plus de patients vers l'hôpital ?

Enfin, il faut pouvoir bénéficier d'un retour qualitatif des médecins libéraux et recueillir leurs points de vue sur les supports de communication développés.

#### **3.2.1. La recherche de données quantitatives sur l'impact de la stratégie de communication de l'établissement**

L'évaluation des supports de communication ne peut être perçue au travers des chiffres de l'activité de l'établissement. Les outils de communication ne peuvent à eux seuls justifier l'activité médicale de l'hôpital.

Cependant, et bien que l'extraction par le médecin DIM permettant de connaître le nombre de patients que chaque médecin libéral adresse à l'hôpital soit perfectible, ce type d'outil reste un élément important permettant de voir l'évolution praticien par praticien du nombre de patients qu'ils adressent au centre hospitalier.

Nous pouvons ainsi suivre par semestre l'évolution du nombre de patients qui sont adressés au CHI Elbeuf Louviers. Il est également intéressant d'isoler les médecins libéraux selon trois groupes : ceux ayant une forte habitude de travail avec l'hôpital, ceux travaillant modérément avec l'hôpital et ceux n'adressant que peu de patients.

Une évolution de l'activité de ces trois groupes peut être intéressante et offrir des possibilités d'analyse de la politique de communication. A titre d'exemple, une augmentation des patients adressés par un groupe de médecins ne travaillant que rarement avec l'hôpital pourra être analysée en supposant que l'effet de nouveauté des supports de communication a eu un impact sur leurs habitudes.

Un réajustement du contenu des informations délivrées pourrait ainsi être envisagé.

Par ailleurs, la localisation géographique de ces groupes de praticiens libéraux permet d'envisager une cartographie de la zone d'attractivité de l'hôpital.

Une autre source d'informations quantitatives est à prendre en compte, il s'agit du nombre de médecins libéraux assistant aux soirées médicales, ayant visité l'hôpital, et c'est également le suivi de l'évolution des inscriptions sur la partie sécurisée du site internet. Ces chiffres permettent de se rendre compte du succès des supports de communication mis en place.

Il est également essentiel de recueillir des informations qualitatives auprès des médecins libéraux afin de pouvoir faire évoluer les supports d'information et de toujours proposer des contenus répondants aux attentes des professionnels.

### **3.2.2. D'une enquête de notoriété du CHI Elbeuf Louviers à une enquête de satisfaction de l'information des médecins libéraux ?**

Afin d'obtenir des informations sur la manière dont sont perçus les supports de communication, il faut avoir un temps d'échange avec les médecins libéraux du territoire utilisant un ou plusieurs supports de communication.

Nous avons exploité les informations issues de l'enquête de notoriété effectuée pour le compte du centre hospitalier. Il est indispensable d'envisager annuellement tout au moins la première année une enquête de satisfaction des médecins libéraux du territoire se centrant sur la pertinence des supports de communication pour les faire évoluer.

Un envoi d'une enquête papier doit être entrepris en utilisant le même listing que celui utilisé pour l'envoi de l'annuaire médical papier. Il se peut qu'il y ait un faible retour de questionnaire. Afin de tenter d'obtenir un retour plus conséquent, il faut également proposer aux praticiens libéraux de répondre sur le site internet de l'établissement sur sa partie sécurisée.

Ce questionnaire doit être rapide à remplir et permettre aux médecins libéraux de donner leur avis sur chaque support de communication, nous renseigner sur les supports qui ne sont pas utilisés et également avoir des éléments de réponse sur la pertinence des supports et la réponse aux attentes des médecins.

Un autre type de retour qualitatif doit être mis en place, lors des soirées médicales et des visites de l'hôpital, un questionnaire de satisfaction centré sur l'évènement doit être distribué aux participants. Il permet un réajustement éventuel lors des autres séances.

## Conclusion

Le CHI Elbeuf Louviers dans le cadre de la réflexion sur les axes de son projet d'établissement fait émerger la thématique de la communication médicale à destination des médecins libéraux du territoire comme une priorité.

Parmi les facteurs qui permettent de comprendre cette orientation, nous pouvons évoquer bien évidemment le nombre d'établissements de santé à proximité du CHI Elbeuf Louviers mais cela ne peut expliquer à lui seul ce choix. Il faut également tenir compte des caractéristiques de cet établissement. Fruit d'une fusion entre deux établissements (le CH d'Elbeuf et le CH de Louviers, Val de Reuil) en 1999, cet hôpital a depuis sa création considérablement évolué offrant des prises en charge variées et de qualité.

Cette croissance régulière de l'activité depuis dix années a commencé à se tasser sur l'année 2009. Nous pouvons supposer que l'hôpital a aujourd'hui atteint un pallier en terme d'activité, il doit engager une réflexion non plus sur comment développer l'activité mais sur la nécessité d'optimiser son offre de soins. L'hôpital passe d'une réflexion centrée sur comment augmenter l'activité à une réflexion sur comment fidéliser la population du territoire habituée à venir se soigner dans cet établissement. Le rôle déterminant joué par le médecin traitant dans l'orientation du patient vers une structure hospitalière légitime donc cette orientation du projet médical d'établissement.

Parallèlement, nous constatons qu'il y a toujours eu au sein de l'établissement des démarches de communication médicale. C'est une difficulté à mobiliser les praticiens hospitaliers sur la durée et une absence de coordination et d'évaluation de cette démarche de communication qui avait sonné le glas de ce type d'initiative. Seules perdurent au sein de quelques services des démarches d'information des médecins libéraux mais elles restent dépendantes du praticien qui les fait vivre.

Il existe donc une culture de communication qui est un atout aujourd'hui à l'amorce de la mise en place d'une politique de communication basée sur un plan de communication partagé par les membres du Directoire.

La mise en œuvre de cette politique de communication doit permettre une évolution du positionnement des praticiens de l'établissement. En effet, utiliser des supports de communication validés en Directoire, évoquer l'actualité de l'hôpital en débutant une soirée médicale, rédiger un article pour le journal destiné aux médecins libéraux sont autant d'occasions qui font du praticien hospitalier un ambassadeur de son établissement. L'investissement médical dans cette politique de communication peut contribuer à renforcer le lien qui relie chaque praticien à son hôpital et l'impliquer davantage dans la réflexion stratégique de son établissement. La gouvernance hospitalière va d'ailleurs dans ce sens.

Il faut aussi signaler que les outils de cette politique de communication ne sont pas révolutionnaires, ils s'inscrivent dans une démarche logique de communication qui est partagée par d'autres établissements. Au regard des outils de communication des autres établissements, nous remarquons que le plan de communication du CHI Elbeuf Louviers est décliné avec des outils qui paraissent rapidement opérationnels et qui peuvent faire l'objet d'une évaluation. Ils ne sont pas non plus culturellement éloignés de ceux qui avaient pu être mis en place par le passé dans cet établissement, ce qui est un atout.

Enfin, une inscription forte de l'établissement dans une politique de communication ne peut s'envisager sans une prise en compte d'autres enjeux qui sont liés très directement à cette volonté de communication et d'attractivité de l'établissement. Dès lors que l'hôpital souhaite fidéliser les patients, et être perçu par les médecins libéraux du territoire comme un établissement performant et efficace, il faut nécessairement que l'hôpital optimise les délais de rendez vous pour obtenir une plage de scanner, d'IRM mais aussi qu'il articule l'activité des secrétariats médicaux qui seront les premiers interlocuteurs des médecins libéraux (disponibilité téléphonique, transmission rapide aux généralistes des comptes-rendus d'hospitalisation).

Une politique de communication efficace questionne donc l'établissement sur des pans entiers de son activité et implique la communauté médicale. Il s'agit là d'un puissant outil de réorganisation au sein d'un établissement afin que sa politique de communication soit pleinement crédible.

---

## Bibliographie

---

### **Ouvrage :**

FAYN M-G., FRECHOU D., 1989, *La communication de l'hôpital*, Edition sociale française, Paris p.

LE BŒUF C., 1991, *Stratégie de communication d'établissements hospitaliers : cas et solutions*, Montrouge : J.Libbey Eurotext, 267 p.

### **Articles :**

BONHOMME C., 2007, « Communication hospitalière et management », *Revue Hospitalière de France*, n°517, pp. 58-60.

FERNET P., 2001, « Internet-Intranet, moyens de communication hospitalière », *Techniques Hospitalières*, n° 654, pp. 51-53.

LE BEUX C., 2003, « Une communication externe adaptée au marketing hospitalier », *Gestions Hospitalières*, n°430, pp. 693-701.

LEONETTI J., VINCENT G, 2010, « le temps de la communication hospitalière », *La lettre de la Fédération Hospitalière de France*, n°2, p 1.

MERGIER P., LUSSIEZ C., 2010, « Hôpital et publicité : que faire ? », *Revue Hospitalière de France*, n° 532, pp. 61-64.

### **Rapports et études :**

Définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale Michel Legmann, avril 2010

FHF, mars 2007, *Guide-annuaire d'amélioration des relations entre la médecine de ville et la médecine hospitalière*, 13 p.

FHF, 08/11/07 établissements de santé et publicité, étude réalisée par le Cabinet Houdart

### **Mémoires de l'EHESP :**

SCHMIDT, T., La promotion de l'hôpital public, Mémoire ENSP 1988, 175 p.

### **Conférences en vidéo sur internet :**

Premières rencontres de la communication hospitalière, 1<sup>er</sup> et 2 mars 2007 :

[http://communication.fhf.fr/premieres\\_rencontres/1\\_mars.html](http://communication.fhf.fr/premieres_rencontres/1_mars.html)

Deuxièmes rencontres de la communication hospitalière, 25 et 26 mars 2008 :

[http://communication.fhf.fr/deuxiemes\\_rencontres/](http://communication.fhf.fr/deuxiemes_rencontres/)

Troisième rencontres de la communication hospitalière, 6 et 7 avril 2010 :

[http://communication.fhf.fr/troisiemes\\_rencontres/index.html](http://communication.fhf.fr/troisiemes_rencontres/index.html)

Quatrième rencontres de la communication hospitalière, 23 et 24 mars 2010 :

<http://www.fhf.fr/Informations-Hospitalieres/Colloques/4emes-Rencontres-de-la-Communication-Hospitaliere-2010>

### **Sites internet :**

Site officiel Agence Régionale de Santé de Haute Normandie : [www.ars.haute-normandie.sante.fr](http://www.ars.haute-normandie.sante.fr) visité le 10/05/10

Site officiel Union Régionale des Médecins Libéraux de Haute-Normandie : [www.urml-hn.org](http://www.urml-hn.org) visité le 26/04/10

Site officiel du Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil : [www.chi-elbeuf-louviers.fr](http://www.chi-elbeuf-louviers.fr) visité le 12/04/10 et le 17/08/10

Site officiel du CHU de Rouen : [www.chu-rouen.fr](http://www.chu-rouen.fr) visité le 18/08/10

Site officiel clinique Mathilde : [www.clinique-mathilde.fr](http://www.clinique-mathilde.fr) visité le 28/08/10

Site Association des Cliniques de l'Agglomération Rouennaise : [www.cliniques-rouen.asso.fr](http://www.cliniques-rouen.asso.fr) visité le 02/08/10

Site le journal des entreprises article la santé au top clinique Mathilde : [www.lejournaldesentreprises.com](http://www.lejournaldesentreprises.com) visité le 10/08/10

Site officiel Fédération de l'Hospitalisation Privée, campagne TV « cliniques hôpitaux privés, on peut tous y aller » [www.fhp.fr](http://www.fhp.fr) visité le 02/09/10

**Documents internes CHI Elbeuf Louviers :**

Journal interne «échosite», parutions 2009 et 2010.

Projet d'Etablissement du Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil période 2006/2010, 26 p.

Rapport d'activité du Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil 2008, 132 p.

Rapport d'activité du Centre Hospitalier Intercommunal Elbeuf Louviers Val de Reuil 2009, 130 p.

Annuaire médical du CHI Elbeuf Louviers Val de Reuil, 19 p.

**Documents internes CHU-Hôpitaux de Rouen :**

« Le lien médical », parutions 2009 et 2010.

---

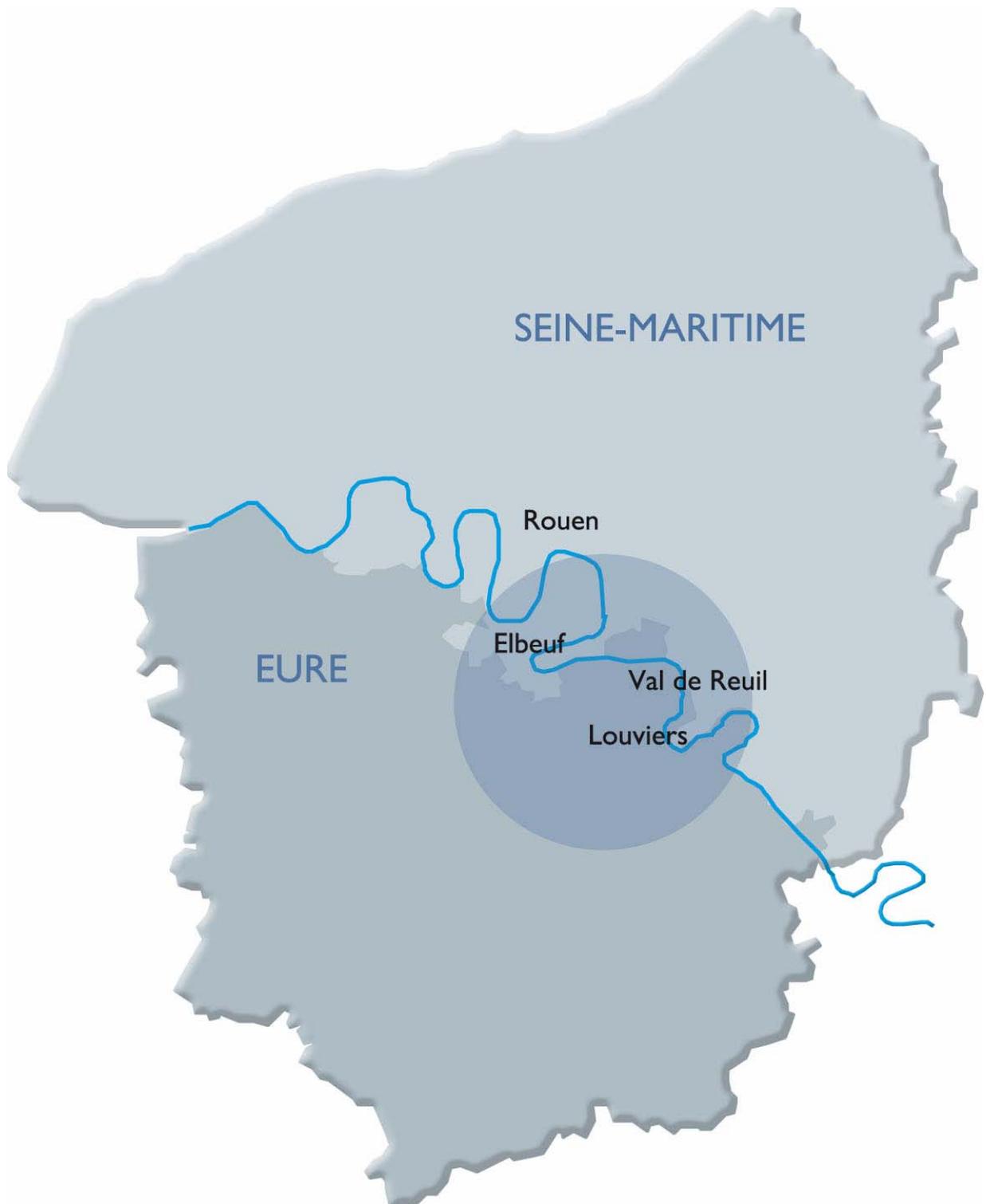
## Liste des annexes

---

**Annexe I** : situation géographique du CHI Elbeuf Louviers

**Annexe II** : Méthodologie d'enquête suivie

**ANNEXE I : Situation géographique du CHI Elbeuf Louviers**



## **ANNEXE II : Méthodologie d'enquête suivie**

- 1) Reprise des constats mis en lumière par la Société SANESCO dans le cadre de la réflexion sur le projet d'établissement du CHI Elbeuf Louviers
- 2) Entretiens avec les praticiens du CHI Elbeuf Louviers animant des séances d'informations des praticiens libéraux (2 praticiens)
- 3) Entretiens avec le Président de CME, le médecin DIM
- 4) Elaboration et exploitation de l'enquête de satisfaction du personnel médical de l'établissement
- 5) Entretiens avec le Directeur de la Clinique Mathilde et du Chargé de Communication à la Délégation à la Communication du CHU-Hôpitaux de Rouen
- 6) Entretien avec le Directeur des Affaires Générales et de la Communication du CHI Elbeuf Louviers
- 7) Entretiens avec 4 médecins généralistes libéraux du territoire de santé du CHI Elbeuf Louviers