La diffusion de l'identité de l'hôpital à travers la communication interne

Pablo Medina Aguerrebere

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/quaderni/719>

DOI : 10.4000/quaderni.719

ISSN : 2105-2956

Éditeur

Les éditions de la Maison des sciences de l'Homme

Édition imprimée

Date de publication : 5 juin 2013

Pagination : 95-103

Référence électronique

Pablo Medina Aguerrebere, « La diffusion de l'identité de l'hôpital à travers la communication interne », *Quaderni* [En ligne], 81 | Printemps 2013, mis en ligne le 05 mai 2015, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/quaderni/719> ; DOI : 10.4000/quaderni.719

La diffusion de l'identité de l'hôpital à travers la communication interne

Pablo
Medina Aguerrebere

*Enseignant-chercheur
Faculté de Communication
Université Internationale
de Catalogne, Espagne*

Le contexte hospitalier actuel se caractérise par la concurrence croissante entre les hôpitaux publics et les hôpitaux privés, la création de groupes hospitaliers internationaux et le développement des nouvelles technologies de la communication et de l'information (télémédecine, Internet comme source d'information médicale, etc.). Ce contexte mène les hôpitaux à vouloir fixer un positionnement stratégique qui soit différencié et avantageux en même temps. Pour ce faire, la définition de l'identité institutionnelle de l'hôpital et sa diffusion au niveau interne de l'organisation à travers les actions de communication interne constitue une stratégie efficace. L'objectif de cet article est de mettre en avant l'importance de la communication interne comme vecteur de transmission de l'identité de l'hôpital. La communication interne est souvent considérée comme une activité secondaire, mais, dans le milieu hospitalier elle joue un rôle stratégique qui détermine le fonctionnement de l'organisation et qui aide d'une manière décisive à la construction de l'identité de l'hôpital. Afin de mieux comprendre cette réalité, l'article analyse le contexte communicationnel à l'hôpital, les rapports entre l'identité institutionnelle et la communication interne, et finalement, avant les conclusions, une étude de cas portant sur la diffusion de l'identité à travers la communication interne dans l'hôpital privé espagnol Mutua Terrassa.

Le contexte communicationnel à l'hôpital

Les institutions hospitalières considèrent de plus en plus la communication comme un facteur capable d'influencer positivement le service médical proposé au patient. Le concept de communication hospitalière est très large et inclut

aussi l'aspect architectural de l'hôpital. Ainsi, le design du bâtiment de l'organisation hospitalière s'oriente toujours à la satisfaction du patient¹, puisque ce design peut influencer sur la relation médecin-patient², notamment d'un point de vue communicationnel parce que plusieurs éléments, tels que le mobilier et la décoration, peuvent aider le médecin à améliorer les rapports communicationnels qu'il établit avec le patient³. Les professionnels de la santé, mais aussi les autres professionnels travaillant à l'hôpital (administration, restauration, etc.) accordent une importance spéciale à la communication parce qu'il s'agit d'un élément qui peut les aider à mieux faire leur travail. Cette réalité se justifie par le fait que l'hôpital est peut-être l'entreprise de services disposant du plus grand nombre d'employés qui communiquent directement avec le client⁴. Néanmoins, les rapports communicationnels les plus importants sont, bien sûr, ceux établis entre le professionnel de la santé et le patient. C'est pourquoi, ce professionnel, à travers son comportement, démontre aux patients qu'ils sont au centre du service médical et que leurs rôles sont actifs et déterminants⁵.

Les employés de l'hôpital assument un rôle communicationnel actif, d'où l'importance qu'ils accordent à la communication interpersonnelle. Cette communication, non seulement est le genre de communication le plus pratiqué dans le milieu hospitalier⁶, mais en plus elle influence sur la génération de motivation chez les participants dans le processus communicationnel⁷. La communication interpersonnelle établie entre le professionnel de la santé et le patient est influencée par trois aspects propres du contexte hospitalier. En premier lieu, l'aspect informationnel. La

rencontre entre le médecin et le patient est caractérisée par l'incertitude, l'asymétrie dans l'information et, souvent, la dissimulation de cette information⁸. En deuxième lieu, l'aspect social. L'appui social au malade manifesté par sa famille ou amis détermine les rapports médecin-patient⁹ et influence sur la décision de ce dernier de suivre, ou pas, le traitement médical établi. Et en troisième lieu, l'aspect culturel. Le professionnel de la santé doit considérer le facteur culturel comme un élément clé dans la construction de rapports satisfaisants avec le patient¹⁰. En effet, l'un des défis les plus importants auxquels font face les médecins est la combinaison de l'aspect scientifique de la médecine avec le facteur humanistique, ce qui est vraiment difficile quand le profil socioculturel du médecin est différent de celui du patient¹¹.

Le contexte hospitalier est déterminé par le rôle actif du professionnel de la santé, mais aussi du patient. Ainsi, d'une part, les savoirs médicaux ne se construisent plus uniquement lors des procès cliniques, mais aussi dans les groupes de malades autogérés par les patients¹²; et d'une autre part, le patient, dans ce contexte de démocratie sanitaire, assume un rôle actif dans les protocoles de soin¹³. Ce rôle actif du patient trouve dans la communication interpersonnelle un allié stratégique lui permettant d'établir des rapports satisfaisants avec le professionnel de la santé. Néanmoins, le genre d'interaction établie entre ces deux acteurs est toujours déterminée par la confiance manifestée par chacun des participants¹⁴.

Identité et communication interne à l'hôpital

Même si la communication interpersonnelle

est présente à l'hôpital dès la création de ces organisations, l'implantation de la gestion professionnelle de la communication institutionnelle n'est pas encore une réalité dans la plupart des hôpitaux. Néanmoins, étant donné la concurrence croissante entre les hôpitaux publics et privés, la création des groupes hospitaliers internationaux, et le développement des nouvelles technologies de la communication (télémédecine, Internet comme source d'information médicale, etc.), il devient de plus en plus nécessaire pour ces organisations d'établir une stratégie professionnelle et officielle de communication institutionnelle. Les dirigeants des organisations doivent être conscients de l'impact stratégique des éléments communicationnels tels que l'identité, l'image et la réputation¹⁵. Vu le contexte hospitalier, l'action de communication institutionnelle la plus importante pour ces organisations est la définition d'une identité institutionnelle permettant à l'hôpital de fixer un positionnement organisationnel avantageux. Grâce à ce positionnement, l'hôpital peut trouver son créneau dans le marché hospitalier et ainsi se différencier de la concurrence. Autrement dit, la définition de l'identité de l'hôpital est à la base de la stratégie globale de communication institutionnelle de l'hôpital, mais aussi de sa stratégie de développement organisationnel.

L'identité institutionnelle est un système de communication qui s'ajoute à la stratégie globale de l'entreprise, et qui est présent dans toutes ses manifestations, productions, propriétés et actions¹⁶. L'identité est en rapport direct avec l'image d'une entreprise et avec sa vision institutionnelle¹⁷. Il s'agit d'un concept stratégique qui peut aider les organisations hospitalières à établir une cohérence entre toutes les actions

de communication entreprises. Par ailleurs, le concept d'identité inclut aussi le concept de valeurs institutionnelles. Ces valeurs, non seulement sont partagées par les employés d'une institution, mais aussi elles permettent de créer dans une entreprise la confiance, la cohésion, l'unité et la communauté¹⁸. Les actions de communication d'une institution se basent toujours sur ces valeurs, mais, pour ce faire, les institutions doivent, tout d'abord, créer, diffuser et faire vivre les valeurs institutionnelles¹⁹.

Une fois que l'hôpital a défini son identité (y compris les valeurs institutionnelles), il faut diffuser cet élément institutionnel au niveau interne et externe de l'organisation. Les organisations doivent diffuser leur identité institutionnelle afin d'établir une cohésion interne entre les employés, l'organisation et ses groupes d'intérêt²⁰. La diffusion de l'identité au niveau interne suppose un avantage pour l'hôpital : le développement chez l'employé de l'esprit d'appartenance à l'institution.

Dans ce cadre, les hôpitaux ont recours à la communication interne comme outil de diffusion de l'identité organisationnelle entre les employés de l'institution. Ainsi, d'une part, la communication interne aide l'employé à mieux connaître l'organisation et à mieux comprendre le sens de son travail²¹ ; et d'une autre part, elle contribue à développer chez l'employé les valeurs de la confiance et de l'esprit de communauté²². D'ailleurs, la promotion de l'identité institutionnelle au niveau interne de l'organisation influe positivement sur la motivation des employés²³. Par ailleurs, l'hôpital diffuse aussi son identité au niveau externe de l'organisation, ce qui lui suppose plusieurs avantages, notamment le dévelop-

pement dans les groupes d'intérêt de l'institution (médias, autorités publiques, etc.) d'une attitude positive envers l'hôpital, ce qui influe d'ailleurs sur l'image de marque de l'organisation. C'est pourquoi les hôpitaux doivent faire très attention aux moments de contact avec les publics externes, notamment avec les médias et les patients. Les moments de contact entre le client et la marque sont très importants puisque c'est à ces moments que le client évalue si l'identité de l'organisation est cohérente avec l'image de marque transmise par là même²⁴.

Étant donné que le contexte hospitalier est déterminé par l'importance accordée aux rapports de communication interpersonnelle qui ont lieu sur place à l'hôpital, il est normal que ces organisations parient sur la diffusion de l'identité institutionnelle au niveau interne de l'institution, d'où l'importance stratégique de la communication interne. La communication interne ne fait pas référence uniquement aux supports, mais aussi aux concepts d'objectif et de stratégie²⁵, d'où la nécessité que l'hôpital établisse, tout d'abord, une stratégie de communication interne (objectifs poursuivis, publics ciblés, messages prioritaires, etc.), et ensuite, qu'il choisisse les supports de communication interne les plus appropriés pour diffuser l'identité de l'hôpital entre les employés. Les organisations disposent de plusieurs supports de communication interne en fonction des flux de communication descendants – revue institutionnelle, bilan, lettres, etc. –, ascendants – entretiens, boîte à suggestions, etc. – et horizontaux – réunions, groupes de travail, etc.²⁶. L'un des supports de communication interne les plus importants est l'Intranet. Cet outil, non seulement aide l'employé à avoir un meilleur

accès à l'information et à mieux travailler en équipe avec ses collègues, mais aussi il permet à l'organisation de diffuser des informations sous différents formats comme par exemple l'audio, la vidéo et le texte²⁷. Les hôpitaux accordent de plus en plus d'importance à l'Intranet, mais aussi à d'autres outils d'Internet, comme par exemple le Web 2.0. Ainsi, par exemple, l'utilisation de *blogs* au niveau interne de l'hôpital influence positivement sur l'ambiance au travail et sur les rapports existant entre les employés²⁸. Les organisations hospitalières trouvent dans le Web 2.0 une opportunité stratégique leur permettant de partager des informations avec les usagers²⁹, d'où l'importance de considérer cet outil pour la diffusion de l'identité de l'hôpital et pour la construction collective de ladite identité.

La définition de l'identité institutionnelle de l'hôpital et sa diffusion entre les employés constitue les deux premières phases d'un processus global qui s'achève avec une troisième et dernière phase : l'évaluation de cette identité. L'hôpital essaye de mesurer, d'un point de vue quantitatif et qualitatif, les implications de son identité dans chacun de ses publics internes, notamment les employés et les patients. Dans le milieu hospitalier, il s'avère intéressant d'évaluer les expériences internes et les attitudes des employés³⁰. D'un point de vue global, les trois aspects de l'identité institutionnelle qu'il faut évaluer sont le comportement de l'organisation et de ses employés, les actions de communication – habitudes de travail existant au département de communication, documents produits par ce département tels qu'un communiqué de presse, un rapport, etc. –, et les symboles – logos, musique institutionnelle, design des installations, etc.³¹.

Le cas Mutua Terrassa

Mutua Terrassa est un hôpital privé situé au nord de l'Espagne – à côté de Barcelone – qui dispose de 3 000 employés et de 481 lits³². Il s'agit de l'une des institutions hospitalières espagnoles les plus prestigieuses dans le domaine de la communication institutionnelle : ainsi, il a été l'un des premiers hôpitaux en Espagne à créer un département de communication institutionnelle en 1998 ; et dès la fondation de l'organisation en 1900, ses dirigeants ont toujours consacré une importance spéciale à la formation des employés dans les habilités de communication interpersonnelle (cours académiques, session de formation, etc.). La méthodologie utilisée dans cette étude de cas se base sur trois outils différents : a) l'analyse des publications officielles procurées par l'hôpital³³, b) la réalisation d'entretiens avec sept dirigeants de l'hôpital et la soumission d'un questionnaire de 20 questions à six dirigeants³⁴ et c) l'observation directe du travail mené par plusieurs professionnels de la santé.

L'identité de Mutua Terrassa se compose de plusieurs valeurs institutionnelles, notamment : a) organisation à but non lucratif, b) coordination et synergie entre les départements et les unités organisationnelles, c) cohésion et sentiment d'appartenance de l'employé à l'organisation, et d) engagement de l'institution avec la formation du citoyen dans les habitudes saines. Le Département de Communication Interne fixe des protocoles permettant à l'hôpital de diffuser l'identité institutionnelle au niveau interne de l'organisation. Les principes d'action qui guident les stratégies de communication interne sont le respect de l'éthique, le désir de ne blesser

personne, le respect de tous les employés, et la volonté d'informer sur les bénéfices de la santé. En ce qui concerne les supports utilisés par la communication interne, l'hôpital a recours à différents outils : a) page Web (www.mutuaterrassa.cat) et Intranet (www.mutua.net) ; b) revue interne *Mútua Comunicació* (tirage de 4 000 exemplaires) ; c) *Breus* (brochures portant sur les valeurs institutionnelles de l'hôpital) ; d) communiqués internes ; e) brochures sur des produits et services médicaux (en 2008, on a fait 38 nouvelles brochures) ; f) séminaires, réunions, entretiens et journées d'activité ; g) signalétique interne et design du mobilier de chaque nouveau bâtiment ; h) festivals, concours et célébrations ; i) organisation de prix pour les employés ; j) soirées de bienvenue et d'adieux pour les médecins internistes et k) livret d'accueil.

Le but poursuivi par le Département de Communication Interne est d'aider l'employé à rester motivé, à s'intégrer dans un projet organisationnel, et à considérer l'institution comme un allié, autrement dit, ce département essaie de faire en sorte que chaque employé devienne un vrai « ambassadeur de la marque ». Cette réalité a mené les dirigeants de l'institution à considérer la communication interne comme une vraie activité stratégique capable de diffuser l'identité institutionnelle de Mutua Terrassa. Ainsi, selon les chiffres exposés dans le Tableau 1, *Perceptions sur la communication interne*, on peut voir que les dirigeants de Mutua Terrassa considèrent que la communication interne, non seulement transmet les valeurs institutionnelles de l'organisation (76,7%), mais aussi qu'elle permet de renforcer le lien existant entre l'employé et l'organisation (86,7%), elle aide l'employé à

Tableau 1. Perceptions sur la communication interne

	Questions	Points (sur 30 possibles)*	Pourcentages
1	La CI influence-t-elle positivement sur le fonctionnement de l'hôpital ? **	29	96,7%
2	La CI aide-t-elle l'employé à améliorer son efficacité professionnelle ?	28	93,3%
3	L'information diffusée par la CI est-elle fiable ?	28	93,3%
4	La CI influence-t-elle positivement sur la productivité des employés ?	27	90%
5	La CI permet-elle d'améliorer l'ambiance au travail ?	27	90%
6	La CI influence-t-elle positivement sur la satisfaction du patient avec le service médical ?	27	90%
7	Le fonctionnement de la CI est-il efficace ?	27	90%
8	La CI encourage-t-elle l'employé à participer davantage dans la vie de l'organisation ?	27	90%
9	La CI aide-t-elle l'employé à optimiser la gestion de l'assistance médicale ?	27	90%
10	La CI aide-t-elle l'organisation à optimiser le contrôle des coûts sanitaires ?	27	90%
11	La CI permet-elle d'améliorer l'implication professionnelle de chaque employé ?	27	90%
12	La CI aide-t-elle l'employé à mieux connaître l'institution ?	26	86,7%
13	La CI permet-elle de renforcer le lien employé-organisation ?	26	86,7%
14	L'information diffusée par la CI est-elle complète ?	25	83,3%
15	L'information diffusée par la CI est-elle claire ?	24	80%
16	La CI transmet-elle les valeurs institutionnelles ?	23	76,7%
17	L'accès aux supports de la CI est-il simple ?	22	73,3%
18	Les actions de CI sont-elles personnalisées ?	21	70%
19	Les employés adoptent-ils les consignes diffusées par la CI ?	21	70%
20	Les supports dont dispose la CI sont-ils assez nombreux pour satisfaire les besoins communicationnels de l'hôpital ?	18	60%

* Chaque question pouvait recevoir un maximum de 30 points puisque chacun des six dirigeants pouvait octroyer à chaque question posée un maximum de 5 points et un minimum de 0 point.

** CI est le sigle utilisé pour le concept « communication interne ».

mieux connaître l'institution (86,7%), et elle pousse l'employé à participer davantage à la vie de l'organisation (90%). Néanmoins, il faut mettre en avant que le critère qui reçoit la ponctuation la plus basse est celui concernant les supports de la communication interne. Ainsi, les dirigeants affirment que les supports dont dispose le Département de Communication Interne ne sont pas assez nombreux pour bien satisfaire les besoins communicationnels de l'hôpital (60%), ce qui peut poser un problème pour la diffusion de l'identité institutionnelle au niveau interne de l'hôpital Mutua Terrassa.

L'intégration de la communication interne dans les autres d'activités de communication institutionnelle menées par l'hôpital Mutua Terrassa (communication externe, relations presse, marketing, etc.), l'optimisation de la fonctionnalité de l'information, et le recours aux protocoles sont les trois aspects qui garantissent l'efficacité de la communication interne comme vecteur de transmission de l'identité institutionnelle de Mutua Terrassa. Pourtant, il y a un domaine qui n'est pas encore assez développé au sein de cet hôpital et qui s'avère fondamental pour la diffusion efficace de l'identité institutionnelle : l'évaluation des résultats obtenus avec la communication interne. Même si l'identité et la communication interne sont en rapport direct avec le milieu des intangibles, les hôpitaux, y compris Mutua Terrassa, doivent mettre en place les actions nécessaires pour prouver d'une manière tangible l'impact des actions de communication interne dont le but est la diffusion de l'identité de marque de l'organisation.

Conclusion

Après avoir analysé le contexte communicationnel de l'hôpital, les rapports existant entre l'identité institutionnelle et la communication interne, et l'étude de cas portant sur l'hôpital privé espagnol Mutua Terrassa, on peut conclure cet article avec deux dernières idées. En premier lieu, la définition de l'identité institutionnelle est gérée par le département de communication interne de l'hôpital, mais sa mise en pratique et son développement concernent tous les employés de l'organisation hospitalière parce que, finalement, l'identité est un élément idéologique qui est présent dans le quotidien de tous les travailleurs de l'institution. Et en deuxième lieu, la diffusion de l'identité institutionnelle à travers la communication interne constitue une activité professionnelle qui doit être cohérente avec les objectifs organisationnels poursuivis par l'hôpital (objectifs financiers, sociaux, de développement, etc.).

N · O · T · E · S

1. Martin McKee, Judith Healy (Éds.), « Future hospitals », in *Hospitals in a changing Europe*, pp. 281-284, Buckingham, Philadelphia, Open University Press, 2002.
2. Kevin Wright, Lisa Sparks, Dan O'Hair, *Health communication in the 21st century*, Malden, Blackwell Pub, 2008.
3. Lisa Murray-Johnson, Cat McGrew, « Communication accommodation in counselling », in Eileen Berlin Ray (Éd.), *Health communication in practice. A case study approach*, pp. 135-143, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, 2005.
4. Francisco Errasti Goenaga, *Principios de gestión sanitaria*, Madrid, Díaz de Santos, 1997.
5. L. Côté, E. Hudon, « L'approche centrée sur le patient : diverses manières d'offrir des soins de qualité », in Claude Richard, Marie-Thérèse Lussier, *La communication professionnelle en santé*, pp. 145-164, Québec, ERPI, 2005.
6. Patricia Parsons, *Beyond persuasion : the healthcare manager's guide to strategic communication*, Chicago, Health Administration Press, 2001.
7. Claude Duterme, *La communication interne en entreprise : l'approche de Palo Alto et l'analyse des organisations*, Bruxelles, De Boeck Université, 2007.
8. Martin McKee, Judith Healy, *op. cit.*
9. Kevin Wright, Lisa Sparks, Dan O'Hair, *op. cit.*
10. Claudia Angelelli, Patricia Geist-Martin, « Enhancing culturally competent health communication : constructing understanding between providers and culturally diverse patients », in Eileen Berlin Ray (Éd.), *Health communication in practice. A case study approach*, pp. 271-283, Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, 2005.
11. Alexander Green, Joseph Betancourt, Emilio Carrillo, « Providing culturally competent care », in Eugenia Siegler, Saeid Mirafzali, Janice Foust (Éds.), *An introduction to hospitals and inpatient care*, pp. 244-255, New York, Springer Publishing Company, 2003.
12. Olivier Las Vergnas, « Construction du savoir expérientiel des malades, et rapport aux savoirs des adultes non scientifiques », in *Recherches en Communication*, 2011, vol. 32, pp. 13-33.
13. Lise Monneraud, « La démocratie sanitaire au milieu du gué ? Formes problématiques de prise de parole des usagers dans le système de santé français », in *Recherches en Communication*, 2011, vol. 32, pp. 87-102.
14. Robyn Ouschan, Jillian Sweeney, Johnson Lester, « Customer empowerment and relationship outcomes in healthcare consultations », in *European Journal of Marketing*, 2006, vol. 40, n° 9/10, pp. 1068-1086.
15. Paul Argenti, *Corporate communication*, Boston, McGraw-Hill/Irwin, 2003.
16. Joan Costa, *Imagen corporativa en el siglo XXI*, Buenos Aires, La Crujía, 2001.
17. Cees Van Riel, Charles Fombrun, *Essentials of corporate communication : implementing practices for effective reputation gestion*, Abingdon, Oxon, Routledge, 2007.
18. Richard Barret, *Libérer l'âme de l'entreprise. Bâtir une organisation visionnaire guidée par les valeurs*, Bruxelles, Paris, De Boeck, 2003.
19. Alex Mucchielli, *Information et communication interne : étude des communications. Pour de nouveaux audits* (2^e éd.), Paris, Armand Colin, 2005.
20. Cees Van Riel, Charles Fombrun, *op. cit.*
21. Jean-Pierre Beal, Pierre-André Lestocart, *Entre gestion et marketing : la communication interne*, Condé-sur-Noireau, Les Éditions Démon, 2003.
22. Richard Barret, *op. cit.*

23. Cees Van Riel, *Comunicación corporativa* (Trad. E. Cerdá), Madrid, Prentice Hall, 1998.

24. Bill Quirke, *Making the connections : using internal communication to turn strategy into action*, Aldershot, Gower, 2000.

25. Bruno Henriët, François Boneu, *Audit de la communication interne*, Paris, Éditions d'Organisation, 1990.

26. Carlos Ongallo, *Manual de comunicación : guía para gestionar el conocimiento y las relaciones humanas en empresas y organizaciones*, Madrid, Dyckinson, 2007.

27. Shel Holtz, *Corporate conversations : a guide to crafting effective and appropriated internal communications*, New York, Amacom, 2004.

28. Patrick Buckley, *The complete guide to hospital marketing*, Marblehead, HCPPro Inc, 2007.

29. Sebastián Hualde, « Nuevos modelos, oportunidades que ofrecen las TIC y diseño de infraestructuras para el futuro », in Javier Carnicero (Éd.), *La gestión de proyectos de tecnologías de la información y de la comunicación en los servicios de salud*, pp. 93-121, Madrid, SEIS, 2007.

30. Izaskun Bilbao Acedos, Joan March Cerdá, María Ángeles Prieto Rodríguez, « Diez aportaciones del empleo de la metodología cualitativa en una auditoría de comunicación interna en atención primaria », in *Revista Española de Salud Pública*, 2002, vol. 76, pp. 483-492.

31. Cees Van Riel, Charles Fombrun, *op. cit.*

32. Information officielle consultée le 12 septembre 2012 sur la page Web de l'hôpital : www.mutuaterassa.cat.

33. Les publications officielles consultées ont été : a) le livre « *La Mútua y Terrassa. Cien años de historia 1900-2000* », de Francisco Torrella Niubó, portant sur l'histoire de l'institution ; b) le rapport officiel d'activité de Mutua Terrassa de l'année 2008 « *Memòria '08 Mútua de Terrassa MPS* » ; c) le

rapport d'activité du Département de Communication de Mutua Terrassa en 2008 « *Memoria 2008 fc comunicació, RR.PP. i protocol* » ; d) le plan officiel de communication de l'année 2007 « *Pla de comunicació del grup Mútua de Terrassa de 2007* » ; et e) plusieurs publications telles que les brochures, les affiches, les revues institutionnelles, les communiqués de presse, la page Web, l'Intranet, la signalétique interne et les vidéos institutionnels.

34. Réalisation le 9, 10 et 11 décembre 2009 de cinq entretiens de trois heures chacun avec Anna Folch, directrice du Département de Communication de Mutua Terrassa. Par ailleurs, réalisation d'autres entretiens avec six dirigeants de Mutua Terrassa : Antoni Casagran i Borrell (Directeur Général), Manuel Álvarez del Castillo (Directeur Médical), Carmen del Solar (Directrice du Personnel Infirmier), Joan Sánchez (Directeur de Ressources Humaines), Carles Morera (Directeur du Département de Traumatologie) et Pilar Julián (Adjointe à la Direction du Personnel Infirmier Chirurgical). Les entretiens avec ces 6 dirigeants ont été réalisés le 10-11 décembre 2009, et chaque entretien a eu une durée moyenne de 30 minutes. En plus de l'entretien, on a soumis à chacun des six dirigeants un questionnaire de 20 questions nous permettant d'évaluer la perception des dirigeants sur la communication interne. Chacun des six dirigeants devait octroyer à chaque question posée dans le questionnaire une ponctuation de 0 à 5, 0 étant la ponctuation la plus basse, et 5 la ponctuation la plus haute. Voir dans cet article le *Tableau 1. Perceptions sur la communication interne* pour visualiser les résultats globaux pour chaque question ainsi que les pourcentages.