

# La communication : une fonction stratégique en santé publique

## Synthèse de la journée

FRANÇOIS LAGARDE

Vice-président, Communications,  
Professeur associé, École de santé publique, Université de Montréal



JASP, le 25 novembre 2014

## La communication en santé publique

- **pour** la santé publique
- **de** la Santé publique

## La communication **pour** la santé publique

- Pourquoi

- Informer (obligation) et influencer les comportements, pratiques et mesures de citoyens, d'intervenants et de décideurs dans le cadre d'approches globales et intégrées liées à toutes les fonctions et aux enjeux de SP
  - Individus et environnements favorables/sains
  - Sujets sensibles – dénonciation de situations (enjeu, solution - consensus, acceptabilité/adoption)
- Essentielle au succès de toutes les fonctions de SP
- Pratiques éprouvées
- Littératie
- Controverses
- Concurrence délétère
- Évolution rapide (TI)

3

## La communication **pour** la santé publique

- Comment

- Approche écologique (niveaux individuel, interpersonnel, organisationnel, communautaire, politiques publiques) – multidisciplinarité, paliers multiples
- Objectifs bien définis
- Centrés sur les publics (analyse / recherche formative (écoute/empathie, consultation, implication) + segmentation)
- Plaidoyer, campagnes, journalisme, comm des risques, internet, médias et réseaux sociaux, textos, interpersonnel, mobile, gamification (ludification), etc.
  - Campagnes médias + distribution de produits gratuits (4Ps)
  - Création de marques + dimensions / appropriation régionale et locale adaptées
  - Positionnement et cohérence ; recadrage (plaidoyer)

4

## La communication **pour** la santé publique

- Comment (suite)

- Information adaptée, personnalisée, accessible, vulgarisée, démocratisée
  - Segmentation et personnalisation
  - Incitation à une action, à accéder à des produits ou services
  - Statistiques et récits : caractère viral (ex. débat)
- Qu'est-ce qu'il y a pour moi ?
- Innover
- Tester (effets paradoxaux), valider et évaluer
- Données de surveillance comme occasion de mobilisation (ex. : EQDEM, rapports des DSP) - fertilisation
- Relations (partenaires, médias + outils et accompagnement)

5

## La communication **pour** la santé publique

- Comment (suite)

- Formation / compétences des professionnels
  - Media training et outils (porte-parole)
- Dialoguer, pas convaincre
- Coalitions / collectifs

6

## La communication de la Santé publique

- Pourquoi

- Actuellement méconnue (dans l'ombre), mal connue
- Méfiance / relation amour-haine
- Peur des débats
- Pluralité de sources, controverses
- Succès en prévention = ↘ visibilité (rendre visible l'invisible)
- Militants ou scientifiques ?
  - Champs de la politique et des politiques publiques (précaution)
- Médias (enjeux de temps et de concurrence)
- Réduction de ressources
- Occuper plus largement l'espace public
- Vulnérabilité / inégalités x science
  - Inégalités sociales → inégalités de santé

7

## La communication de la Santé publique

- Comment

- Médias : respect de leur rôle et de leurs contraintes (dans l'immédiat) ; nouvelle, actualité, opportunisme, simplicité, messages brefs, disponibilité, porte-parole
  - Parler franc
- Définir objectifs et ampleur à donner
- Vigie, temps de réaction, disponibilité et proactivité selon l'actualité (ressources dédiées)
  - Exigeant (temps, \$, expertise) / parfois frustrant (ne pas travailler contre les médias, mais avec eux)
- Rencontres éditoriales régulières
- Ouverture, dialogue et relations avec parties prenantes
- Indépendance/impartialité/rigueur/compétence scientifique, transparence, cohérence

8

## La communication **de** la Santé publique

- Comment (suite)

- Rester dans le périmètre de la SP – positionnement / crédibilité / légitimité
- Approche conflictuelle versus consensuelle
- Courtier honnête (Pielke) :
  - « conseiller scientifique » lorsque les données probantes sont concluantes
  - « courtier honnête » lorsqu'elles le sont moins
    - Pourrait privilégier une option dans une perspective de santé publique tout en reconnaissant que les décideurs et les intervenants puissent devoir prendre en compte d'autres considérations

9

Témoignages et appuis externes (fans improbables)

## Et alors ? Et maintenant quoi ?

- *Y penser et en parler c'est pas assez, faites-le !*
  - Généraliser les bons coups
  - Engagement au plus haut niveau
  - Persévérer
- *Pour*
  - Systématiser le recours aux communications et aux pratiques éprouvées (structures, ressources, pratiques, évaluation, mise en valeur ; au quotidien)
- *De*
  - Communiquer, communiquer, communiquer (volume et continuité)
  - Porte-parole
  - Rallier et faire parler (alliés, fans, multiplicateurs)
    - Dimensions humaine, sociale, environnementale, économique et budgétaire
    - Pluralité des rôles (expertise objective, dialogue – *convener* / courtier, plaidoyer)
  - Relations
  - Évaluation et faire valoir le rendement des communications

10

# Merci !

---

François Lagarde  
lagardef@fondationchagnon.org



11