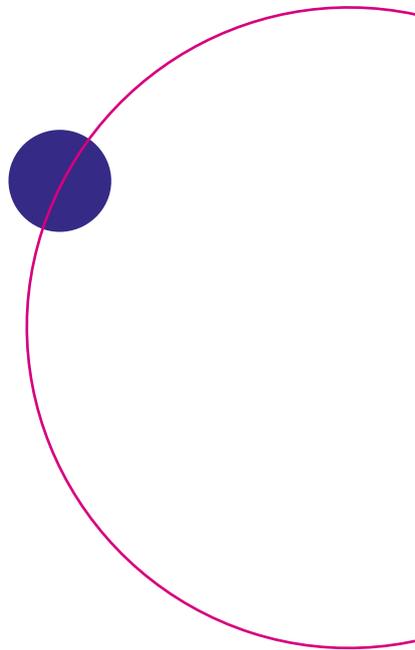


Contexte

C. Communiquer et promouvoir la santé. Concepts et méthodes théoriques



Quelle place prendre et comment la prendre dans le contexte concurrentiel de la communication ?

Communiquer en promotion de la santé n'est pas simple... Si l'on veut susciter l'intérêt des personnes, du public auquel on s'adresse, il est indispensable de sortir du bruit de communication ambiant... tout en respectant les principes éthiques de la promotion de la santé. Pas facile en quelques minutes, parfois quelques secondes, de retenir l'attention du public que l'on vise...

Contexte

Informer, sensibiliser, en quoi est-ce utile ?

La communication nous permet d'informer et de sensibiliser. Ces deux moyens d'action sont nécessaires à différents moments du processus de changement mais, leur mise en œuvre isolée est insuffisante pour agir sur les déterminants de santé.

Communiquer, c'est par exemple :

- transmettre, partager une information (e.g. l'existence de ressources pour favoriser le bien-être),
- contribuer à influencer une représentation sociale et/ou culturelle (e.g. les normes de minceur),
- contribuer à libérer la parole sur un sujet a priori tabou (e.g. le cancer de l'intestin),
- créer un climat favorable à des démarches individuelles (e.g. en faisant prendre conscience des risques psychosociaux et des conditions de travail),
- plaider pour des changements institutionnels, organisationnels, réglementaires (e.g. la réglementation concernant la publicité sur l'alcool),
- etc.

Agir en communiquant et communiquer pour agir ?

Lorsque nous communiquons, nous agissons. Cette action de communication est reçue par l'individu dans un contexte de changement individuel, collectif et/ou sociétal.

Sous-jacents aux actions de communication se trouvent les modèles de changement de comportements, issus des sciences humaines et sociales. On retrouve parmi ceux-ci la théorie sociale cognitive, la théorie de l'action raisonnée, le modèle des croyances relatives à la santé, la théorie du comportement planifié, la théorie de l'identité sociale, la théorie de l'apprentissage social, le modèle du leader d'opinion populaire, le modèle d'éducation par les pairs, et bien d'autres.

Contexte

Ces modèles et théories sont souvent sous-jacents à nos programmes et interventions même si ce n'est pas toujours formulé de façon explicite. D'un point de vue éthique et opérationnel, il est cependant important de clarifier les changements attendus à la suite de notre programme et nos interventions, pour expliciter sur quoi nous voulons agir et quel modèle théorique est sous-jacent à l'intervention.¹

Des concepts de communication dans le secteur de la promotion de la santé et du social

La communication pour la santé

La communication pour la santé, c'est « l'étude et l'utilisation de stratégies de communications interpersonnelles, organisationnelles et médiatiques visant à informer et à influencer les décisions individuelles et collectives propices à l'amélioration de la santé. La communication pour la santé s'exerce dans des contextes multiples : relation patient-prestataire de services ; recherche d'informations sur la santé par un individu ou un groupe ; adhésion d'un individu ou d'un groupe à un traitement ou à des recommandations spécifiques ; élaboration de campagnes de sensibilisation destinées au grand public ; conscientisation aux risques pour la santé associés à des pratiques ou à des comportements spécifiques ; diffusion dans la population d'une certaine représentation de la santé ; diffusion de l'information relative à l'accessibilité aux soins de santé ; communication auprès des décideurs afin qu'ils modifient l'environnement, etc. »^(A)

Le marketing social

Le marketing social, est dynamique et en évolution. Dans les années 1960 et 1970, il était surtout décrit comme l'utilisation du marketing commercial dans le secteur public. Cependant, au cours de la dernière décennie, l'approche est devenue beaucoup plus intégrée et mature et exploite le meilleur du marketing aux côtés de l'apprentissage et de l'expérience des sciences sociales et politiques. Les techniques de marketing peuvent aider le travail de santé publique, mais il est important de comprendre que le marketing social n'utilise pas le marketing de manière isolée.

¹ Pour vous familiariser avec les différents concepts précités, nous vous invitons à la lecture intégrale de *Marketing Social et stratégies de communication dans le domaine de la santé* de Jacques de Guise^(G), ainsi que la partie III, *Processus de réception et traitements des messages sanitaires* du livre de l'Inserm : *Agir sur les comportements nutritionnels. Réglementation, marketing et influence des communications de santé*^(H).

Contexte

On dit du marketing social qu'il a deux parents. Le parent social s'appuie sur les meilleures connaissances et compétences tirées des domaines des sciences sociales et politiques, notamment la santé publique et la promotion de la santé. Le parent marketing apporte le meilleur des services commerciaux et approches marketing du secteur public. De cette façon, plutôt que d'être en concurrence avec les meilleures pratiques en matière de santé publique et de promotion de la santé, il s'intègre de plus en plus à celles-ci. Cette approche unifiée, permet d'obtenir le plus grand bénéfice et impact potentiel^(B).

Dans le domaine de la santé publique, le marketing social est surtout connu sous le nom de 'Communication for Behavioral impact' (COMBI), ou en français, « Communication pour un impact comportemental »^(C). L'OMS définit cette dernière comme étant un cadre de planification et de mise en œuvre d'une méthode de communication basée sur des modèles comportementaux et sur la théorie de la communication et du marketing. Cette approche se pratique pour obtenir des résultats comportementaux dans les programmes de santé publique^(D).

Loin de se centrer uniquement sur les changements de comportements et l'atteinte d'objectifs mesurables, le marketing social suit une approche plus large, axée sur la manière de promouvoir, d'établir et de maintenir les changements au fil du temps. Utilisé par le secteur social ou le secteur public, il a pour objectif premier d'aider à améliorer la vie des personnes. Cela le distingue du marketing commercial dont le but principal est financier, en termes de bénéfices ou valeurs pour les actionnaires^(B).

Le marketing social (MS) se distingue donc des campagnes de communication commerciales par l'utilisation d'un éventail de moyens pour encourager, soutenir et outiller la population ou le groupe auquel est proposé le changement. Ainsi, en termes de stratégie, les concepts et principes du MS sont utilisés pour agir, pour informer et améliorer la formulation des politiques et leur stratégie de développements. Et, d'un point de vue opérationnel ou d'efficacité, le MS doit être appliqué suivant un processus de planification spécifique où l'état des lieux de la situation est une étape importante pour examiner et évaluer les problématiques. Le National Social Marketing Center^(B) et l'Institut National de Santé Publique au Québec^(E) suggèrent quelques critères pour mieux optimiser la planification et la mise en œuvre des interventions, à savoir :

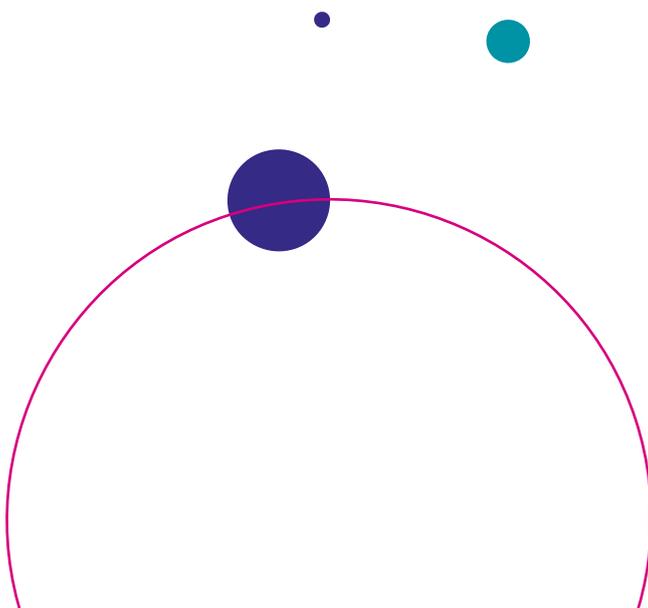
- 01 – viser un changement de comportement (pour ceci, il faut avoir une idée claire des comportements),
- 02 – bien connaître les caractéristiques de la population cible,
- 03 – segmenter la population et ajuster l'intervention à chaque segment,

Contexte

- 04 – offrir aux personnes visées par l'intervention un bénéfice immédiat en échange de leur participation,
- 05 – mettre à contribution diverses techniques du marketing social en plus de la communication (méthodes mixtes),
- 06 – tenir compte de la concurrence et prendre des mesures pour neutraliser les forces contraires.

Contrairement à la communication réalisée de manière isolée, le MS travaille autour de 4 axes pour changer et maintenir le comportement des individus. Ces 4 axes sont : produit, prix, place et promotion.

- **Le produit** : réfère aux comportements qu'on demande au public d'adopter, aux bénéfices associés à l'adoption du comportement, ainsi qu'à tous les objets et services tangibles que supportent ou facilitent l'adoption du comportement souhaité (e.g. kit d'arrêt de tabac ou numéro d'appel tabac stop).
- **Le prix** : concerne tous les coûts et barrières qui entravent ou empêchent le public d'adopter le changement désiré. Ils peuvent être de l'ordre monétaire, physique, émotionnel ou psychologique (on doit donc prendre en compte les théories du changement pour déterminer ceux-ci et définir les services tangibles pour supporter le changement que nous cherchons).
- **La distribution** : concerne la manière de mettre le produit à la disposition du groupe cible, tenant compte du contexte, des ressources disponibles et des possibilités de soutien de la part de partenaires.
- **La promotion** : se réfère à toutes les actions entreprises pour faire en sorte que les changements que l'on veut opérer soient perçus comme désirables, entre autres la communication de messages et le matériel pour les transmettre.



Contexte

Tous ces concepts peuvent sembler aux antipodes de la communication en promotion de la santé. Mais...

Pour que le marketing social reste social, pour que la communication reste en cohérence avec la promotion de la santé, appuyons-nous sur les bases cette dernière :

- prendre en compte les déterminants de la santé ;
- veiller à impliquer au maximum les bénéficiaires dans l'élaboration de la démarche, des objectifs jusqu'aux méthodes choisies ;
- expliciter les objectifs ;
- tester la stratégie, les actions et outils pour en évaluer les effets (ainsi que les éventuels effets négatifs, contre-productifs) ;
- s'assurer tout au moins que ceux-ci ne creusent pas les inégalités sociales à défaut de les réduire ;
- une fois mis en œuvre, évaluer leurs effets.

La communication et le marketing social, avec leurs méthodes et outils variés, sont donc des moyens parmi d'autres. **Ils doivent s'intégrer dans une démarche globale et ne peuvent se suffire à eux-mêmes.** C'est en effet grâce à la mise en place de différentes stratégies de promotion de la santé prenant en compte les déterminants de santé individuels et collectifs, que les personnes et populations pourront faire des choix et agir sur leur santé et celle de la collectivité.

Et restons prudents... La communication dans le domaine de la promotion de la santé est d'une grande complexité. Comme dans tant d'autres domaines, les recettes toute faites n'existent pas. Il est dès lors essentiel de maintenir une vigilance, un esprit ouvert et critique, un questionnement permanent, sans pour autant tomber dans le piège de la paralysie ou encore du dogmatisme.

« L'accès à l'information est une responsabilité partagée. En effet, comprendre et communiquer ne relèvent pas uniquement des compétences de chacun, mais aussi de la capacité du service public, d'un milieu et d'une communauté à transmettre l'information pour favoriser la participation de ses citoyens. »^(F)



Contexte

Communiquer et promouvoir la santé, c'est donc possible !

Communiquer en promotion de la santé, c'est tenir compte de certaines stratégies de promotion de la santé et se tenir à quelques principes éthiques.

À chaque moment de l'élaboration de nos actions/outils de communication, nous devons garder en tête que la communication ne peut exister de façon isolée comme intervention en promotion de la santé. Que communiquer sur la santé, c'est communiquer sur une valeur forte sur le plan social et, simultanément, faire intrusion dans la sphère privée de chacun, parfois déranger une vision du monde ou un mode de vie. Cette communication est d'autant plus délicate qu'elle peut paraître intrusive, normative et aller contre la liberté des individus. De ce fait, la communication devrait donc s'appuyer sur quelques règles de base ou principes « éthiques » qui constituent en quelque sorte les critères de bonne pratique spécifiques à la communication en santé. À savoir :

- ne pas inquiéter, pour éviter le rejet du message ;
- ne pas stigmatiser (notamment les comportements individuels à risque) ;
- ne pas marginaliser ;
- ne pas culpabiliser ;
- ne pas imposer une norme sociale, par exemple en opposant « bons » et « mauvais » comportements ;
- ne pas informer sur les risques sans proposer des solutions (moyens de prévention) ;
- respecter le choix de chacun ;
- inciter à la réflexion, à la remise en question, pour amener les destinataires du message à construire une réflexion qui leur est propre et respecter leur autonomie, leurs croyances et leur responsabilité ;

Contexte

- tenir compte des inégalités d'accès à l'information, des inégalités sociales de santé, des codes culturels;
- soutenir et accompagner le changement, c'est-à-dire donner, autant que faire se peut, les moyens d'agir, de mettre les conseils en pratique, par exemple en renvoyant vers un dispositif d'aide à distance ou vers un professionnel de santé;
- accompagner les campagnes grand public (nationales ou régionales) d'un volet local pour les professionnels de santé en donnant aux acteurs de terrain les moyens de se réappropriier les messages.

Références

- (A) – Renaud Lise et De Sotelo Carmen Rico. Communication et santé : des paradigmes concurrents. Santé publique; 2007, vol. 19, no 1, p. 31-38.
- (B) – French Jeff. Procurement Guide for Social Marketing Services. London : National Centre for Social Marketing; 2008. 40p.
- (C) – Arwidson Pierre. Communication et marketing en santé publique. Les Tribunes de la sante; 2014, no 4, p. 25-30.
- (D) – Organisation Mondiale de la Santé. Communication pour un impact comportemental (COMBI): outil pour la communication comportementale et sociale dans le cadre de la riposte aux flambées épidémiques. Organisation mondiale de la Santé; 2012.
- (E) – Baril Gérald et Paquette Marie-Claude. L'efficacité du marketing social en promotion des saines habitudes de vie: synthèse de connaissances. Institut national de santé publique du Québec; 2016. <https://www.inspq.qc.ca/publications/2141>
- (F) – Cécile Allaire et Julie Ruel. Communiquer pour tous : les enjeux de la littératie en santé. La Santé en Action; 2017, no 440 p.8-13.
- (G) – de Guise Jacques. Marketing social et stratégies de communication dans le domaine de la santé. Recherches en communication, 1995, vol. 4. 23p.
- (H) – Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Agir sur les comportements nutritionnels : Réglementation, marketing et influence des communications de santé. Collection Expertise collective. EDP Sciences; 2017, XVI, p.413. <http://hdl.handle.net/10608/7472>