

COMMUNICATION ET SANTÉ

Cédric Routier¹

L'étude des organisations de santé, l'hôpital aussi bien que les réseaux, est une voie aujourd'hui balisée (Carré et Lacroix, 2001 ; Grosjean, M. et Lacoste, M., 1999). L'irruption de la notion de santé elle-même dans les discours et dispositifs médiatiques –presse, audiovisuel, internet (Renaud, ed., 2007 ; 2010 ; Romeyer, ed., 2010)- ainsi que son traitement, ne sont pas en reste. Plusieurs chercheurs s'en faisaient d'ailleurs les témoins en 2008, lors d'une première rencontre consacrée à l'actualité de la rencontre entre communication et santé (voir Routier et d'Arripe, Eds., 2010).

Au chercheur investi dans le champ et qui se pencherait sur les débats actuels, mais aussi sur les préoccupations sociales afférentes dont l'écho peut être par exemple entendu dans les récentes politiques publiques françaises et les textes qui les accompagnent (lois de janvier et mars 2002, février 2005, mars 2007 et leurs décrets d'application), il apparaît clairement qu'une autre figure, en termes d'objet de recherche, est désormais essentielle à considérer du point de vue communicationnel : celle de « l'utilisateur ». Le terme lui-même est devenu l'un des incontournables des discours publics et professionnels dans le champ de la santé, avec ceux de « coordination », de « projet de vie », ou encore de culture du « care » lorsque ce dernier n'est pas simplement repris dans celui d'« accompagnement ».

Néanmoins, malgré une omniprésence quasi incantatoire, il n'est pas sans poser question aux observateurs –professionnels, universi-

1 Directeur de l'Unité HaDePaS, Université Catholique de Lille

taires, associatifs ou individuels. La centralité qu'on lui prête, dans l'orientation déclarée des pratiques et des dispositifs, est-elle plus proche de celle d'un point autour duquel graviteraient à distance les autres acteurs, ou du pôle d'attraction vers lequel devraient converger tous les intérêts ? La participation qu'on lui promet est-elle de celles dont l'alibi, formel, vient cautionner une logique d'action d'abord pensée depuis une perspective institutionnelle ou organisationnelle, voire de rationalisation budgétaire, ou le met-on en réelle mesure de peser sur les choix et les modes d'évolution d'un système définissant pour partie certains de ses parcours de vie ? La vision qu'en proposent ou dont disposent les autres acteurs du champ – professionnels, politiques, médias- est-elle univoque ? Selon quelles lignes faut-il plutôt en interpréter les nuances et ruptures ? Et finalement, quel statut nous accorde-t-on, nous tous qui serons un jour ou l'autre en prise avec ces questions lorsque notre santé se trouvera atteinte : Usagers ? Patients ? Personnes ? Citoyens ? Voire... Clients ? Avec, à l'arrière-plan de ces statuts divers, quels univers possibles d'actions et de valeurs ? Y compris chez les travailleurs de la santé engagés dans une proximité forte avec ceux qu'ils soignent, accompagnent ou assistent, le terme d'« usager » s'avère éminemment porteur d'équivoques.

Selon que le débat s'inscrive dans l'univers sémantique d'une approche gestionnaire et managériale de la santé, ou dans celui d'une lecture relationnelle, ou encore participative et collaborative, « symétrique », des relations entre acteurs, différentes figures plus ou moins circonscrites sont conviées. Le débat n'a rien de tranché, ni de dichotomique ; surtout, il ne devrait oublier le caractère essentiellement processuel, relationnel de chacune des problématiques envisagées. Comme l'indique en titre notre dossier, c'est aux reconfigurations des relations qu'il convient avant tout de s'intéresser. Par ailleurs, au-delà de ce tableau général des enjeux que l'on a esquissés à grand traits, s'en profilent d'autres qui touchent plus directement aux recherches elles-mêmes. Certaines approches conceptuelles et méthodologiques sont-elles susceptibles de mieux appréhender ces questions ? Mais *a contrario*, que faudrait-il penser de la pertinence d'une lecture monodisciplinaire de ces enjeux ? En organisant la deuxième rencontre entre communication et santé en 2010, il nous apparut très tôt que s'il s'agissait bien d'inscrire les discussions dans les SIC, elles s'enrichiraient manifestement de perspectives parentes. Le lecteur de *Recherches en Communication* ne saurait donc être surpris de trouver représentées, parmi nos contributeurs de ce numéro, des disciplines variées : SIC bien

sûr, mais aussi droit, gestion, psychologie et sciences politiques ; toutes, dans le souci d'une réflexion sur les conditions de la communication qui se joue, aujourd'hui, dans et autour des relations de l'acteur « usager » avec l'ensemble des parties prenantes d'un système complexe, dit « de santé ».

Mais il est temps d'introduire les auteurs et leurs propos. Avec Olivier Las Vergnas, Emmanuelle Jouet et Isaac Nahon Serfaty, ce sont le statut prêté au patient et sa perception même qui sont interrogés. Quand Las Vergnas et Jouet questionnent la prise en compte effective du savoir acquis dans l'expérience de la maladie, au regard du savoir traditionnellement mieux institué de l'expert professionnel, Nahon Serfaty se penche lui sur la manière dont une maladie et l'identification de ses porteurs se révèlent, à travers le discours des experts et leurs relais médiatiques, au moins autant des construits sociaux émergeant de fins spécifiques et d'intérêts particuliers, que les résultats d'un constat biologique et épidémiologique.

Christian Bourret puis Lise Monneraud interrogent quant à eux la démocratie sanitaire et son pendant pour les acteurs qui s'y trouvent mobilisés : le rôle effectif des individus dans les organisations et les systèmes. Bourret opte pour une approche comparatiste, répondant en cela à l'une des nécessités de la considération du champ de la santé aujourd'hui – à savoir, sa mondialisation. Par une présentation informée des réalités françaises, anglaises et catalanes, il met au jour une compréhension de la responsabilisation et des droits des patients toute en nuance. Monneraud, elle, s'interroge sur la perception de cette voix des personnes elles-mêmes, modalité d'expression que l'on dit « participative » : leurs prises de paroles et les dispositifs qui les portent sont-ils toujours du meilleur aloi, en regard du point de vue des « experts », et n'est-il pas un peu tôt pour déclarer effective ce qu'il est aujourd'hui convenu de dénommer « démocratie sanitaire » ?

Dans une complémentarité certaine avec ces deux auteurs, nous plaçons le propos de Guillaume Rousset, prenant au mot l'interpellation à l'origine du colloque qui préfigurait le présent dossier : quel nom pour la personne prise en compte par le système de santé ? Comme le lecteur le devine, il n'est pas simplement question de terminologie mais, bien sûr et peut-être d'abord, des univers de sens auxquels renvoient chacun des termes employés ; *in fine*, des capacités d'agir et d'inflexion possibles pour les individus considérés. Mireille Tremblay questionne, elle, plus directement encore cette capacitation (ici comme *empowerment*), pour des usagers dits vulnérables. Elle touche aux notions de participation, de

citoyenneté, d'engagement et d'efficacité des personnes inscrites dans une démarche de représentation d'autrui ou d'association. Tremblay nous invite surtout à une réflexion sur les dispositifs communicationnels concrets susceptibles de promouvoir la citoyenneté des personnes vulnérables, particulièrement les personnes en situation de handicap, souvent accompagnées par une large gamme de services de santé. Une renégociation des places respectives des acteurs de l'interaction soignant/soigné, au retentissement politique manifeste.

L'évolution des statuts respectifs peut également se jouer à un niveau plus proximal des relations, par exemple dans celle qui existe entre le thérapeute et la personne qui fait appel à lui. Denis Benoit et Dany Gerbinet interrogent ainsi le passage du patient au client, en phase avec l'approche systémique dans laquelle s'inscrit leur réflexion. Françoise Lozier, pour sa part, amène le questionnement au niveau des services, mais encore en prise avec l'autrui vis-à-vis duquel le professionnel de santé se positionne. Face à la recrudescence des offres en la matière, faut-il considérer que nous sommes en présence de services « d'aide aux personnes âgées » ou de services « à la personne »? Ainsi que Rousset mais depuis une autre perspective et pour des fins distinctes, Lozier démontre qu'il n'est pas ici question de querelle de terminologie mais bien de modèles de relations auxquels les termes se rattachent. Partir d'un public spécifique pour construire le service ou généraliser d'emblée en l'anticipant aussi l'utilisateur comme une personne –et les représentations qui s'y associent ? La décision ne saurait être anodine. Avec Pablo Medina, enfin, la question de l'identité organisationnelle, celle des hôpitaux en l'occurrence, est au cœur du propos, question à résonance symbolique s'il en est. Depuis son terrain d'étude, la Belgique francophone, en considérant la communication institutionnelle de 9 organisations hospitalières, Medina montre comment sont investis de nouveaux modes de relations interpersonnelles avec les patients, *via* Internet et les communautés *online*.

Notre tour d'horizon, certes bien partiel, est à présent bouclé : ayant cheminé avec nos auteurs depuis l'individu, nous revenons vers lui et la polarisation des dispositifs communicationnels autour de cette figure –ou plutôt *ses* figures, plurielles comme entend le discuter ce dossier. Avec l'injonction implicite de toujours prendre à sa mesure le paradoxe d'une santé individuelle à la fois globalisée et devenue bien commun, dans sa définition par l'O.M.S. ; et, nonobstant, sa particularisation toujours à réaffirmer dans les relations qu'elle implique –entre les individus, entre les organisations et entre les institutions.

Références

- Carré, D. et Lacroix, J.G. (2001). *La santé et les autoroutes de l'information : la greffe informatique*. Paris : L'Harmattan.
- Grosjean, M. et Lacoste, M. (1999). *Communication et intelligence collective. Le travail à l'hôpital*. Paris : P.U.F.
- Renaud, L. (ed., 2007). *Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Renaud, L. (ed., 2010). *Les médias et la santé*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Romeyer, H. (ed., 2010). *La santé dans l'espace public*. Rennes : Presses de l'EHESP.
- Routier, C. et d'Arripe, A. (eds., 2010). *Communication et santé : enjeux contemporains*. Lille : Presses Universitaires du Septentrion.