

LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ONLINE DANS LES ORGANISATIONS HOSPITALIÈRES

Le cas des hôpitaux belges francophones

Pablo Medina¹

Dans le milieu sanitaire, la communication institutionnelle est un champ d'activité qui s'est développé ces dernières années notamment grâce à l'instauration des nouvelles technologies de la communication, comme par exemple internet. Le site internet permet aux institutions hospitalières de diffuser leur identité corporative aux groupes d'intérêts internes et externes, et de les encourager à s'intéresser par l'organisation hospitalière ainsi que par les sujets concernant la santé. La conclusion de cet article est que la communication institutionnelle des hôpitaux se base sur une approche, tout d'abord médicale, et ensuite communicative, où le rôle de la communication interpersonnelle (en consultation à l'hôpital, ou à travers les outils internet) est fondamental.

Le but principal de la communication institutionnelle est la diffusion de l'identité de l'organisation afin d'influencer d'une manière positive les groupes d'intérêts internes et externes. Dans le milieu sanitaire,

¹ Pablo Medina est enseignant-chercheur à la Faculté de Communication de l'Université de Navarre.

la communication institutionnelle devient de plus en plus importante, non seulement en ce qui concerne les actions massives de communication, mais aussi celles qui s'insèrent dans le cadre de la communication interpersonnelle. Le contexte actuel mène les institutions hospitalières à vouloir rester en contact constant avec les patients, d'où la mise en place de plusieurs initiatives sur internet comme par exemple la diffusion d'information de santé ou la collaboration avec les communautés *online* de patients.

Afin de comprendre comment les organisations hospitalières développent la communication institutionnelle sur internet dans un contexte où le patient devient si actif, cet article étudie, tout d'abord, le concept de communication institutionnelle et son application au milieu hospitalier; ensuite, le contexte sanitaire belge; et, finalement, avant de conclure, les différentes initiatives de communication institutionnelle à travers les sites internet de neuf hôpitaux belges francophones.

La communication institutionnelle dans les hôpitaux

Le développement d'une stratégie organisationnelle globale exige la considération de « l'effort de communication institutionnelle manifesté dans la vision et la mission de l'organisation » (Argenti, 2003, p. 35). Les institutions hospitalières mettent en place plusieurs actions de communication institutionnelle ayant pour but la diffusion de leur identité au niveau interne et externe de l'organisation. La communication institutionnelle a du succès quand elle provoque des changements dans les connaissances, les attitudes et les comportements du consommateur (Van Riel & Fombrun, 2007, p. 31). L'objectif de vouloir changer les comportements représente l'un des problèmes les plus importants de la communication en santé (De Guise, 1995).

L'identité institutionnelle est la présentation d'une organisation à tous les groupes d'intérêts et comporte la communication de l'organisation, le design, la culture, le comportement, la structure, l'identité de l'industrie et la stratégie (Melewar & Karaosmanoglu, 2006, p. 864). Les hôpitaux tiennent compte de ces éléments afin de transmettre à leurs *stakeholders* des messages institutionnels univoques et précis. Souvent, ces messages provoquent des « effets involontaires » (Fishbein & Cappella, 2006, p. S12), d'où l'intérêt de bien réfléchir à la stratégie de communication dans son ensemble (médiats choisis, messages à transmettre, publics ciblés, etc.).

Les gens ne comprennent pas quel est le rapport qui existe entre la santé et la communication (Wright *et al.*, 2008). Pourtant, le degré de compétitivité existant dans le milieu sanitaire mène les hôpitaux à vouloir se différencier le plus possible. Pour ce faire, les institutions parient sur la création d'une identité visuelle institutionnelle, laquelle se définit comme « la manière dans laquelle une organisation se représente à elle-même à travers l'utilisation de logos, de la nomenclature, du texte et du vocabulaire » (Alkibay *et al.*, 2008, p. 135). Normalement, la diffusion de cette identité visuelle a recours aux médias massifs (télévision, presse, etc.).

Les hôpitaux s'intéressent à la communication institutionnelle, mais aussi au marketing. Le marketing hospitalier comporte notamment les activités à caractère commercial, comme par exemple l'attraction de nouveaux patients à travers la diffusion de brochures sur les traitements médicaux proposés par l'hôpital. Néanmoins, aujourd'hui, la communication de marketing évolue d'une communication massive à une communication interpersonnelle, d'une communication organisée en différentes disciplines à une communication davantage centralisée et intégrée, et d'une communication fragmentée à une communication à l'unisson (Cornelissen, 2003, p. 229).

Autrement dit, la communication interpersonnelle devient un outil de communication institutionnelle de plus en plus important. Dans le milieu sanitaire, l'espérance de vie de la population et l'augmentation conséquente des soins chroniques entraînent plusieurs changements dans la manière d'interagir des professionnels de la santé (Brocki & Henrichs, 2008, p. 162); ce qui suppose, entre autres conséquences, que le personnel médical et infirmier doit apprendre à mieux communiquer avec le patient et sa famille. La communication interpersonnelle inefficace dans les hôpitaux peut provoquer plusieurs problèmes comme par exemple le manque d'engagement du patient avec le service de santé établi, ou son refus à suivre les comportements de santé et les traitements établis par le médecin (Berry, 2007, p. 4). Selon Duggan (2006, p. 93), « la communication interpersonnelle est une unité unique et irremplaçable de la communication de santé » parce que la maladie fait augmenter la vulnérabilité du patient et fait changer les rôles des participants dans le processus communicatif ayant lieu à l'hôpital.

L'internet est devenu un outil de communication qui aide l'institution hospitalière à diffuser son identité. La différence entre la diffusion de la marque dans un contexte *offline* et *online* réside dans la manière dont les attributs de marque sont exprimés d'une manière physique et

tangible (Vinhas Da Silva & Faridah Syed Alwi, 2008). Dans le milieu sanitaire, l'un des moyens qui permettent de mieux exprimer les attributs de marque d'une institution hospitalière est la diffusion d'informations de santé à travers l'internet, ce qui permet de prouver l'engagement de l'organisation avec l'éducation sanitaire du patient. L'âge de l'utilisateur est un facteur qui permet de discriminer entre les gens qui font des recherches d'information sur la santé d'une manière *online* et ceux qui le font d'une manière *offline* (Cotten & Gupta, 2004).

En ce qui concerne les gens qui cherchent de l'information sanitaire sur internet, normalement les personnes les plus jeunes, ils constituent un public très intéressant pour les hôpitaux puisque, selon Korp (2006, p. 83), la diffusion d'information de santé sur internet est un moyen qui peut aider le patient à partager des expériences et des connaissances ainsi qu'à offrir un appui émotionnel aux personnes ayant besoin d'orientation. D'ailleurs, la diffusion de ces informations influence le processus de décision du patient quand celui-ci choisit le centre hospitalier où il souhaite se rendre. Les hôpitaux qui veulent participer dans la prise de décision du patient doivent mettre sur leur site internet des informations ayant un format correct, et faciliter les contacts entre les patients et les médecins (Gruca & Wakefield, 2002, p. 7). Par ailleurs, ils doivent parier sur la communication bidirectionnelle puisque, selon Dou & Krishnamurthy (2007, p. 204), les sites internet des organisations qui font augmenter le niveau d'interactivité de l'utilisateur peuvent « remplir d'une manière plus effective leur mission de construire une marque *online* ».

L'internet offre une nouvelle application dans le milieu de la communication de santé: la création de communautés virtuelles (Ginossar, 2008). Les communautés virtuelles « peuvent fournir des informations satisfaisant les besoins cognitifs de leurs membres, mais l'information dans ces communautés virtuelles ne peut pas satisfaire leurs liens émotionnels avec la marque » (Shang *et al.*, 2006, p. 412). Malgré tout, les marques doivent consacrer davantage d'attention aux communautés d'utilisateurs puisque l'opinion de leurs membres est plus décisive que les actions de publicité et de relations presse organisées par les entreprises (Ahonen & Moore 2005).

Dans le milieu sanitaire, le développement des communautés *online* de patients trouve son origine dans le fait que, selon Prosser & King (2009, p. 350), les patients sont considérés comme des participants actifs dans leur propre santé, et en plus ils « peuvent participer dans le processus de prise de décision avec les professionnels de la

santé ». Cette situation a fait changer le rôle informatif du médecin. Bientôt, les médecins ne seront plus considérés comme des « concierges solitaires », mais plutôt comme des collaborateurs fidèles qui aident les patients à travers la diffusion d'informations provenant d'un large réseau de chaînes d'information personnelles et médiatisées (Hesse *et al.*, 2005, p. 2623). Autrement dit, le médecin devient un gestionnaire d'informations médicales, ce qui donne lieu à la création de *blogs* tenus par des médecins. Ces *blogs*, selon Lagu *et al.* (2008), font partie du groupe de médias spécialisés dans l'information sanitaire.

L'implémentation d'une politique de communication institutionnelle basée sur les nouveaux médias (web 2.0, *blogs*, etc.) suppose la considération de deux aspects: d'une part, l'instauration des nouveaux médias exige la formation préalable des employés dans le développement des nouvelles habilités professionnelles, et d'une autre part, ces médias changent constamment (Hearn *et al.*, 2009, p. 54). L'utilisation de ces médias implique pour les hôpitaux un changement organisationnel, lequel se traduit par la promotion de la diversité et de la flexibilité comme de nouvelles valeurs institutionnelles. « Le pouvoir des communications interactives de marketing comme un outil de construction de marque est sa versatilité » (Keller, 2009, p. 148), ce qui représente un défi pour les organisations hospitalières, lesquelles sont très hiérarchisées et très résistantes aux changements.

Le contexte sanitaire belge

Le secteur sanitaire belge est très influencé par les mutuelles, lesquelles ont trois fonctions principales: a) le remboursement des prestations et le paiement des indemnités, b) la participation à la gestion de l'assurance maladie invalidité, et c) le contrôle médical (D'Hoore & Stordeur, 2004, p. 75).

En 2007, les dépenses sanitaires en Belgique ont représenté le 10,2% du PIB, ce qui permet de garder un système sanitaire où il y a 4 médecins par milliers d'habitants, et 4,3 lits d'hôpitaux pour soins aigus par milliers d'habitants (OCDE, 2010). En 2007, il y avait en Belgique 46.391 médecins, dont 21.914 médecins spécialistes et 20.708 médecins généralistes (Centre d'Information sur les Professions Médicales et Paramédicales, 2007).

Quant aux institutions de soins belges, en octobre 2005, la Belgique comptait 147 hôpitaux généraux, 69 hôpitaux psychiatriques, 1.103 maisons de repos et 41 centres de soins psychiatriques (Service

Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement, 2005, p. 109). En Belgique, 23% de la population de 15 ans et plus considère que son état de santé est mauvais; ce pourcentage est en rapport avec l'âge puisque, d'une part, le 94% des personnes entre 15 et 24 ans considère avoir un état de santé « bon », et, d'une autre part, 52% des personnes de 75 ans et plus pensent être en bonne santé (Van Der Heyden *et al.*, 2010, p. 7).

L'organisation de la communication institutionnelle des hôpitaux belges francophones au travers d'internet

L'analyse réalisée dans cet article prend comme référence le « Ranking Web d'Hôpitaux du Monde », élaboré par le Département de Cybermétrie du Conseil National de Recherches Scientifiques d'Espagne.¹ Selon le classement de ce *ranking* au mois de janvier 2010, les neuf premiers hôpitaux belges ayant leur site internet en français étaient dans cet ordre: 1) Hôpital Universitaire de Louvain, 2) Centre Hospitalier Universitaire de Liège, 3) Cliniques Universitaires Saint-Luc, 4) Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, 5) Institut Jules Bordet, 6) Universitair Ziekenhuis Brussel, 7) Centre Hospitalier Universitaire Brugmann, 8) Centre Hospitalier Universitaire de Charleroi, et 9) Centre Hospitalier Chrétien de Liège.² L'objectif de cette étude est de comprendre comment ces institutions hospitalières organisent leur communication institutionnelle à travers la *homepage* et la page du département de communication de l'hôpital.³ Pour analyser ces deux pages, on a choisi 10 indicateurs différents.

1 Cet organisme (*Consejo Superior de Investigaciones Científicas*) est l'une des organisations de recherche les plus importantes d'Europe, et dépend du Ministère de Science et de Technologie du Gouvernement Espagnol. L'élaboration du ranking des hôpitaux se base sur des indicateurs web qui mesurent l'activité professionnelle et de recherche de l'institution hospitalière. Le ranking tient compte uniquement des hôpitaux ayant un domaine web indépendant. Afin de mesurer le « facteur d'impact web », on utilise quatre indicateurs différents : taille du site web, visibilité, fichiers riches, et caractère académique. Site internet officiel consulté le 12 mai 2010 : http://hospitals.webometrics.info/about_rank.html.

2 Le ranking complet peut être consulté sur le site officiel du Conseil National de Recherches Scientifiques d'Espagne : http://hospitals.webometrics.info/top100_europe.asp?country=be&submit=go.

3 L'analyse des pages web a été réalisée entre le 3 mai et le 20 mai 2010. L'étude de la *homepage* tient compte uniquement des informations que voit l'utilisateur sur la *homepage*, et non pas des informations qu'il trouve quand il accède aux pages

La structure de la *homepage* joue un rôle fondamental dans l'impact communicationnel du site internet, d'où l'intérêt de bien réfléchir aux éléments web qui en font partie et qui permettent d'améliorer la communication institutionnelle de l'hôpital. Dans cette étude sur la *homepage* des hôpitaux belges ayant leur site internet en français, on a utilisé quatre indicateurs: 1) existence d'un lien vers la page du département de communication, 2) présence de communiqués de presse, 3) existence d'un lien vers la revue institutionnelle, et 4) présence d'un lien permettant de lire la *newsletter*.

Six hôpitaux sur neuf ont sur leur *homepage* un lien vers la page du département de communication (Centre Hospitalier Universitaire de Liège, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, Universitair Ziekenhuis Brussel, Centre Hospitalier Universitaire Brugmann et Centre Hospitalier Chrétien de Liège), ce qui représente 66,70% des hôpitaux analysés. Cinq hôpitaux sur neuf (55,60%) ont des communiqués de presse sur leur *homepage* (Cliniques Universitaires Saint-Luc, Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, Institut Jules Bordet, Centre Hospitalier Universitaire Brugmann et Centre Hospitalier Chrétien de Liège). Trois hôpitaux sur neuf ont sur leur *homepage* un lien vers la revue institutionnelle de l'hôpital (Cliniques Universitaires Saint-Luc, Institut Jules Bordet et Centre Hospitalier Universitaire de Charleroi), ce qui représente 33,30% des hôpitaux étudiés. Et, finalement, un hôpital sur neuf (11,11%) a un lien permettant de lire la *newsletter* (Cliniques Universitaires Saint-Luc).

En ce qui concerne la page web du département de communication de l'hôpital, on a utilisé six indicateurs différents: 1) existence d'une page indépendante pour le département de communication, 2) présence sur celle-ci d'une archive des communiqués de presse, 3) disposition de matériel pour les journalistes externes à l'organisation, 4) présence d'un agenda institutionnel sur les prochains événements, 5) présenta-

dépendant de la *homepage*. L'Hôpital Universitaire de Louvain ne dispose pas d'une page en français pour son département de communication; et, en plus, quelques-uns des liens existant sur la *homepage* mènent l'utilisateur à des pages qui ne sont pas en français. Par ailleurs, l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola et le Centre Hospitalier Universitaire Brugmann disposent d'une page pour leur département de communication, laquelle s'intitule « Actualité » et englobe d'autres informations en plus de celles qui sont en rapport direct avec le secteur de la communication. Finalement, l'Institut Jules Bordet et le Centre Hospitalier Universitaire de Charleroi n'ont pas de page pour leur département de communication.

tion du département de communication, et 6) possibilité de s'inscrire d'une manière automatique à l'envoi des communiqués de presse.

Six hôpitaux sur neuf ont une page web indépendante pour leur département de communication et sur celle-ci ils disposent d'une archive des communiqués de presse (Centre Hospitalier Universitaire de Liège, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, Universitair Ziekenhuis Brussel, Centre Hospitalier Universitaire Brugmann et Centre Hospitalier Chrétien de Liège). Deux hôpitaux sur neuf (Centre Hospitalier Universitaire de Liège et Cliniques Universitaires Saint-Luc) ont du matériel pour les journalistes externes à l'organisation- comme par exemple des photos, des vidéos ou des logos de l'institution-, ce qui représente 22,20% des hôpitaux analysés. Trois hôpitaux sur neuf disposent d'un agenda sur les prochains événements institutionnels (Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola, Universitair Ziekenhuis Brussel et Centre Hospitalier Universitaire Brugmann). Trois hôpitaux sur neuf (Centre Hospitalier Universitaire de Liège, Cliniques Universitaires Saint-Luc et Centre Hospitalier Chrétien de Liège) font une présentation de leur département de communication (présentation de l'équipe et/ou contact *email* ou téléphonique). Et, finalement, aucun hôpital ne dispose d'un outil permettant aux journalistes de s'inscrire d'une manière automatique à l'envoi des communiqués de presse de l'hôpital.

On peut conclure que ces institutions se sont engagées dans la création d'actions *online* de communication institutionnelle, mais cet engagement doit considérer davantage le travail des journalistes externes à l'organisation. Ainsi, par exemple, sur la page du département de communication, il faudrait davantage de matériel pour les journalistes ainsi qu'un outil permettant à ces professionnels de s'inscrire d'une manière automatique à l'envoi des communiqués de presse de l'hôpital.

Conclusions

La communication institutionnelle dans le milieu hospitalier est très différente de celle pratiquée dans d'autres secteurs professionnels, d'où l'intérêt de comprendre cette activité depuis une approche, tout d'abord, médicale, et ensuite, communicationnelle. Cette approche exige la prise en considération du rôle communicationnel si actif des professionnels de la santé, lesquels sont en contact direct avec les patients grâce aux actes de communication interpersonnelle. Les stratégies efficaces de communication hospitalière online doivent consi-

dérer ce genre de communication parce qu'elle permet d'améliorer les rapports de l'organisation hospitalière avec les patients (communication médecin-patient sur place à l'hôpital, ou sur internet – blogs, visio-conférence, etc.-) et avec les journalistes travaillant dans les médias externes à l'hôpital.

Références

- Ahonen, T. & Moore, A. (2005). *Communities dominate brands: business and marketing challenges for the 21st century*. London: Futuretext.
- Alkibay, S., Ozdogan, F. B. & Ermec, A. (2008). Corporate visual identity: a case in hospitals. *Health Marketing Quarterly*, 24 (3), 131-149.
- Argenti, P. (2003). *Corporate communication*. Boston: McGraw-Hill/Irwin.
- Berry, D. (2007). *Health communication: theory and practice*. Maidenhead: Open University Press.
- Brocki, S. & Henrichs, K. (2008). The future of the physician practice. Dans K. Cohn & D. Houhg (éd.), *The business of healthcare* (vol.1) (pp. 153-173). Westport: Praeger.
- Centre d'Information sur les Professions Médicales et Paramédicales (2007). Disponible sur: http://www.sesa.ucl.ac.be/cipmp/donnees.php?pagename=2007_Pays.
- Cornelissen, J. (2003). Change, continuity and progress: the concept of integrated marketing communications and marketing communications practice. *Journal of Strategic Marketing*, 11 (4), 217-234.
- Cotten, S. & Gupta, S. (2004). Characteristics of online and offline health information seekers and factors that discriminate between them. *Social Science & Medicine*, 59 (9), 1795-1806.
- De Guise, J. (1995). Marketing social et stratégies de communication dans le domaine de la santé. *Recherches en Communication*, 4, supplément.
- D'Hoore, W. & Stordeur, S. (2004). Le système de santé belge: du mouvement mutualiste aux institutions de la sécurité sociale dans un État pluraliste. *Ruptures, Revue Transdisciplinaire en Santé*, 10 (1), 71-85.
- Dou, W. & Krishnamurthy, S. (2007). Using brand websites to build brands online: a product versus service brand comparison. *Journal of Advertising Research*, 47 (2), 193-206.
- Duggan, A. (2006). Understanding interpersonal communication processes across health contexts: advances in the last decade and challenges for the next decade. *Journal of Health Communication*, 11 (1), 93-118.
- Fishbein, M. & Cappella, J. (2006). The role of theory in developing effective health communications. *Journal of Communication*, 56 (s1), S1-S17.

- Ginossar, T. (2008). Online participation: a content analysis of differences in utilization of two online cancer communities by men and women, patients and family members. *Health Communication*, 23 (1), 1-12.
- Gruca, T. & Wakefield, D. (2002). Hospital websites benchmarking America's best hospitals. *Journal of Business Research*, 9 (5), 1-7.
- Hearn, G., Foth, M. & Gray, H. (2009). Applications and implementations of new media in corporate communications. An action research approach. *Corporate Communications: An International Journal*, 14 (1), 49-61.
- Hesse, B., Nelson, D., Kreps, G., Croyle, R., Arora, N., Rimer, B. & Viswanath, K. (2005). Trust and sources of health information. The impact of the internet and its implications for health care providers: findings from the first health information national trends survey. *Arch Intern Med*, 165 (22), 2618-2624.
- Keller, K.L. (2009). Building strong brands in a modern marketing communications environment. *Journal of Marketing Communications*, 15 (2), 139-155.
- Korp, P. (2006). Health on the internet: implications for health promotion. *Health Education Research*, 21 (1), 78-86.
- Lagu, T., Kaufman, E., Asch, D. & Armstrong, K. (2008). Content of weblogs written by health professionals. *Journal of General Internal Medicine*, 23 (10), 1642-1646.
- Melewar, T.C. & Karaosmanoglu, E. (2006). Seven dimensions of corporate identity. A categorisation from the practitioners' perspectives. *European Journal of Marketing*, 40 (7/8), 846-869.
- OCDE (2010). *Eco-santé OCDE 2009. Statistiques et indicateurs pour 30 pays*. Paris: OCDE.
- Prosser, C. & King, L. (2009). Evaluating information leaflets in a neurorehabilitation setting. *Journal of Communication in Healthcare*, 2 (4), 348-358.
- Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement (2005). *Plan national nutrition et santé pour la Belgique. 2005-2010. Version finale décembre 2005*. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement.
- Shang, R., Chen, Y. & Liao, H. (2006). The value of participation in virtual consumer communities on brand loyalty. *Internet Research*, 16 (4), 398-418.
- Van Der Heyden, J., Gisle, L., Demarest, S., Drieskens, S., Hesse, E. & Tafforeau, J. (2010). *Enquête de santé, 2008. Rapport 1 – État de santé*. Bruxelles: Direction Opérationnelle Santé Publique et Surveillance.
- Van Riel, C. & Fombrun, C. (2007). *Essentials of corporate communication: implementing practices for effective reputation gestion*. Abingdon, Oxon: Routledge.
- Vinhas Da Silva, R. & Faridah Syed Alwi, S. (2008). Online brand attributes and online corporate brand images. *European Journal of Marketing*, 42 (9/10), 1039-1058.
- Wright, K., Sparks, L. & O'Hair, D. (2008). *Health communication in the 21st century*. Malden: Blackwell Pub.