

SEPTEMBRE | 2020

CRISE SANITAIRE & STRATÉGIES DE COMMUNICATION

Écrit par Dr. Kohen Jamal Eddine & Pr. Belyamani Lahcen & Pr. Ahmed Rhassane El Adib



**Écrit par Dr. Kohen Jamal Eddine & Pr. Belyamani Lahcen
& Pr. Ahmed Rhassane El Adib**

- DR. KOHEN JAMAL EDDINE - PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ MAROCAINE D'ANESTHÉSIE, D'ANALGÉSIE ET DE RÉANIMATION (SMAAR)
- PR. BELYAMANI LAHCEN - PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ MAROCAINE DE MÉDECINE D'URGENCE (SMMU)
- PR. AHMED RHASSANE EL ADIB - VICE-PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ MAROCAINE DE SIMULATION MÉDICALE (MOROCCO SIM)

Les crises sanitaires sont des événements touchant réellement ou potentiellement un grand nombre de personnes, affectant la santé, et pouvant éventuellement augmenter le facteur significatif de mortalité ou de surmortalité.

La pandémie COVID-19 est un exemple d'une crise sanitaire à envergure planétaire. C'est une épreuve exceptionnelle qui met l'humanité face à l'incertitude, la peur de la mort et de l'inconnu.

Elle constitue une situation inédite de crise sanitaire en santé publique nécessitant une gestion appropriée de l'information des citoyens qui est une exigence éthique et démocratique d'une part, et une condition d'efficacité de gestion des crises sanitaires.

La communication est l'échange d'information. Cette information est particulière par la notion et l'évaluation du risque sanitaire.

Elle doit être continue, transparente, indépendante, crédible et utilisable par le citoyen.

Toute stratégie visant une planification communicationnelle doit prendre en considération les règles inhérentes à une crise sanitaire.

***Ce qu'on trouve dans
cette publication :***

**LES RÈGLES DE LA
COMMUNICATION EN
PÉRIODE DE CRISE
SANITAIRE**

**LES STRATÉGIES DE
COMMUNICATION EN
PÉRIODE DE CRISE
SANITAIRE**

**« CAS DE LA PANDÉMIE COVID-19
AU MAROC »**

INTRODUCTION

Les crises sanitaires sont des événements touchant réellement ou potentiellement un grand nombre de personnes, affectant la santé, et pouvant éventuellement augmenter le facteur significatif de mortalité ou de surmortalité.

La pandémie COVID-19 est un exemple d'une crise sanitaire à envergure planétaire. C'est une épreuve exceptionnelle qui met l'humanité face à l'incertitude, la peur de la mort et de l'inconnu.

Elle constitue une situation inédite de crise sanitaire en santé publique nécessitant une gestion appropriée de l'information des citoyens qui est une exigence éthique et démocratique d'une part, et une condition d'efficacité de gestion des crises sanitaires.

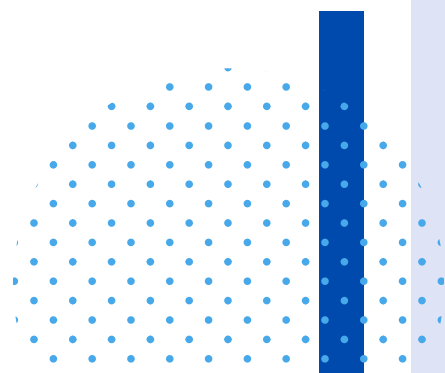
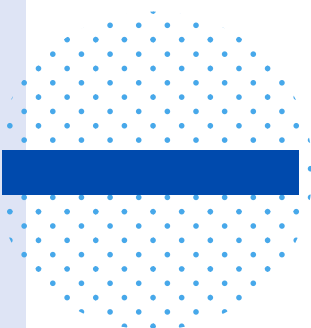
La communication est l'échange d'information. Cette information est particulière par la notion et l'évaluation du risque sanitaire.

Elle doit être continue, transparente, indépendante, crédible et utilisable par le citoyen.

Toute stratégie visant une planification communicationnelle doit prendre en considération les règles inhérentes à une crise sanitaire.



LES RÈGLES DE LA COMMUNICATION EN PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE



LES RÈGLES DE LA COMMUNICATION EN PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE

**1ÈRE RÈGLE : LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE
ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE**

**2ÈME RÈGLE : ÉVALUATION ET SUIVI DU
PROCESSUS**

**3ÈME RÈGLE : LA CONFIANCE EST UNE
FORCE QUI MODULE LES RELATIONS**

**4ÈME RÈGLE : NOTION DE RÉALITÉ ET
EMPATHIE**

**5ÈME RÈGLE : SYNCHRONISATION & MISE
EN PHASE**

6ÈME RÈGLE : COHÉRENCE ET HARMONIE

7ÈME RÈGLE : RECADRAGE

**8ÈME RÈGLE : APPROCHE SOLUTIONNISTE ET
MOTIVATIONNELLE**

9ÈME RÈGLE : CALME, SÉRÉNITÉ ET OPTIMISME

**10ÈME RÈGLE : ANTICIPATION, PRÉPARATION
STRATÉGIQUE**

R1

1ÈRE RÈGLE : LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE

La pandémie de la COVID 19 est un problème majeur de santé publique qui nécessite d'abord une bonne analyse de la menace en rapport avec le risque encouru dans notre contexte national d'abord et universel.

Dès lors, un état des lieux des ressources et des moyens de lutte contre la pandémie s'impose.

“

LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE

”

R1

1. LA PANDÉMIE DE LA COVID-19 SE CARACTÉRISE PAR DES PROBLÉMATIQUES PARTICULIÈRES :

a) C'est une maladie potentiellement grave et inconnue avec une dimension universelle. La plupart des pays ont décrété la fermeture des frontières.

Une panique mondiale sans précédent s'est installée « Sauve qui peut » .

b) Toute la planète semble être touchée d'une façon inégale et asynchrone.

c) Au début seule l'expérience de la Chine premier pays touché par la maladie a servi de référence.

Ce qui a contribué à l'absence d'une gestion universelle commune, ou collaboration même au sein des unions continentales ou stratégiques existantes.

“

LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE

”

R1

2. L'ÉVALUATION DES MOYENS DE LUTTE REQUIERT UN AUDIT DES RESSOURCES SANITAIRES D'ABORD.

- a) Système de santé marocain = Fragile.**
- b) Offre de soins Public / Privé = Pas de partenariat effectif.**
- c) Nombre de lits de réanimation et nombre de respirateurs = Très insuffisants.**
- d) Ressources humaines = Le nombre est loin des standards internationaux.**
- e) Expérience - expertise = (H1N1).**

“

LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE

”

R1

3. LA GESTION DE LA CRISE EXIGE UNE COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ADAPTÉE AU CONTEXTE DE L'URGENCE SANITAIRE ET AUX PARTICULARITÉS SOCIOCULTURELLE DE LA SOCIÉTÉ

- Définir le communiquant.
- Le cadre juridique relevant des différents régimes de gestion de la crise propres au pays.
« Loi suprême : la constitution : Titre II : Libertés et droits fondamentaux et autres articles de la constitution marocaine 2011 ».
- Les compromis entre le maintien de l'ordre et la préservation des libertés publiques permettent la répartition des compétences entre la loi et le règlement.
- Les destinataires (exemple : la population).

“

LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE

”

R1

**Le Maroc est une monarchie constitutionnelle,
une population majoritairement jeune de
36 Millions d'habitants.**

**RESSOURCES = Agriculture, tourisme,
industrie, commerce,**

**TISSU SOCIOÉCONOMIQUE FRAGILE :
Couverture sociale, secteur informel, secteurs
dépendants = agriculture, tourisme...**

- INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN :**
- **L'analphabétisation reste importante
malgré les efforts fournis.**
 - **Les disparités sociales sont très présentes.**

“

LA NATURE DE LA CRISE SANITAIRE ET L'ÉVALUATION CONTEXTUALISÉE DU RISQUE

”

R1

□ Au début de la crise, la peur d'un danger imminent, l'anxiété et l'angoisse amplifiées par la contagion émotionnelle (Surmédiatisation), - Justifient un mode communicatif autoritaire, dirigiste à condition d'avoir un lien de confiance établi (Crédibilité de l'état nation).

Les messages, ordres ou suggestions doivent être courts, clairs, cohérents et bien expliqués pour une bonne assimilation par les citoyens surtout ceux concernant les mesures impactant la vie socioéconomique et les libertés :

□

- **Proclamation de l'état d'urgence**
- **Fermeture des frontières**
- **Interdiction des rassemblements et des déplacements**
- **Confinement**

R2

2ÈME RÈGLE : ÉVALUATION ET SUIVI DU PROCESSUS

L'analyse continue et l'évaluation de l'outil de la communication dans la gestion de la crise sanitaire exige une approche transparente, réaliste, inclusive qui garantit l'acceptation (Passivité) et l'adhésion des destinataires aux contraintes imposées par le contexte. (Activisme).

“ ÉVALUATION ET SUIVI DU PROCESSUS ”

R2

Cette analyse concerne :

- a) Notion de l'évaluation du risque sanitaire.**
- b) Capacité de riposte du système de santé = Offre de soins publique / Privée.**
- c) Notion de Réalisme "Évaluation socioéconomique et indice de développement humain ".**
- d) Dimension psychologique et capacité de résilience des citoyens.**
- e) Évaluation des capacités managériales des institutions.**
- f) Évaluation des moyens de communication : Média, réseaux sociaux, télé, publications scientifiques.**
« La forme de la communication importe autant que son contenu» Waltzawick.
- g) Évaluation des réponses apportées à chaque phase (Temporalité) ==> Réajustement et réadaptation.**

R3

3ÈME RÈGLE : LA CONFIANCE EST UNE FORCE QUI MODULE LES RELATIONS

Dans une situation de risque sanitaire, la confiance est un état cognitif complexe caractérisé par un mélange de rationalité, de sentiments et d'engagement au sujet d'une relation avec le communicateur (Institution).

“ LA CONFIANCE EST UNE FORCE QUI MODULE LES RELATIONS ”

R3

Plusieurs facteurs amplifient ce lien de confiance :

- 1. Transparence : Ne rien cacher et ne pas mentir.**
- 2. Humilité du non savoir : Reconnaître les incertitudes et les erreurs .**
- 3. Attitude participative privilégiant le dialogue et la concertation.**
- 4. Communication facile à comprendre sans décalage dans le temps.**
- 5. Cohérence dans la diffusion des différentes plateformes de la communication.**

La compétence, l'expertise, l'explication et l'information permettent la mise en sécurité du destinataire.

L'écoute active, la véracité et la bienveillance assurent l'efficience du processus de communication.

“ LA CONFIANCE EST UNE FORCE QUI MODULE LES RELATIONS ”

R3

La confiance est une croyance basée sur la perception d'une partie quant à l'intégrité d'une autre partie.

Elle a 2 pôles :

- Un pôle négatif : Favorisé par les conflits d'intérêt, le non-respect des règles, la ruse, la duperie, la mauvaise communication...
- Un pôle positif : Honnêteté, intérêt commun, respect des règles.

On dénombre :

1) LA CONFIANCE AFFECTIVE :



Elle est émotionnelle presque automatique.

Elle dépend de la proximité relationnelle et du charisme du communiquant.

Ainsi, elle permet à un chef de famille, un érudit religieux, un leader politique de sensibiliser et mobiliser son entourage.

“ **LA CONFIANCE EST UNE
FORCE QUI MODULE LES
RELATIONS** ”

R3

2) LA CONFIANCE COGNITIVE :

 Elle est réflexive, libre.

Elle dépend des informations individuelles et de la dépendance à l'égard de l'autre.

 Elle confère aux experts reconnus un leading d'opinion par le consensus et la conviction scientifique.

(Rôle des sociétés savantes et des comités scientifiques).

3) LA CONFIANCE RELATIONNELLE : ++

 La communication continue efficace et le partage de la réalité et des objectifs favorisent cette confiance.

 Elle permet aux médecins traitants ou de famille de sensibiliser leurs malades surtout les plus vulnérables, aux moyens de prévention contre la Covid-19 (Communication Ciblée).

“

**LA CONFIANCE EST UNE
FORCE QUI MODULE LES
RELATIONS**

”

R3

4) LA CONFIANCE RATIONNELLE :

 Les règles et les procédures s'établissent au fur et à mesure le long du processus dynamique pour faciliter la communication et la coordination en vue d'optimiser les objectifs communs et minimiser les risques d'échec : La rationalité procédurale.

Elle sert pour la confiance institutionnelle.

Cette dernière est une autorité supérieure au sein de la société.

Elle est indépendante des individus et des contextes et repose sur «un contrat social ».

La confiance institutionnelle est intersubjective et objective.

**“ LA CONFIANCE EST UNE
FORCE QUI MODULE LES
RELATIONS ”**

R3

La communication pendant la crise sanitaire est un processus dynamique nécessitant des mises à jour régulières sur les définitions des cas suspects ou confirmés et leurs prises en charge par des stratégies adaptées aux différents types de destinataires :

Grand public, les malades, les professionnels de santé,...

R4

4ÈME RÈGLE : NOTION DE RÉALITÉ ET EMPATHIE

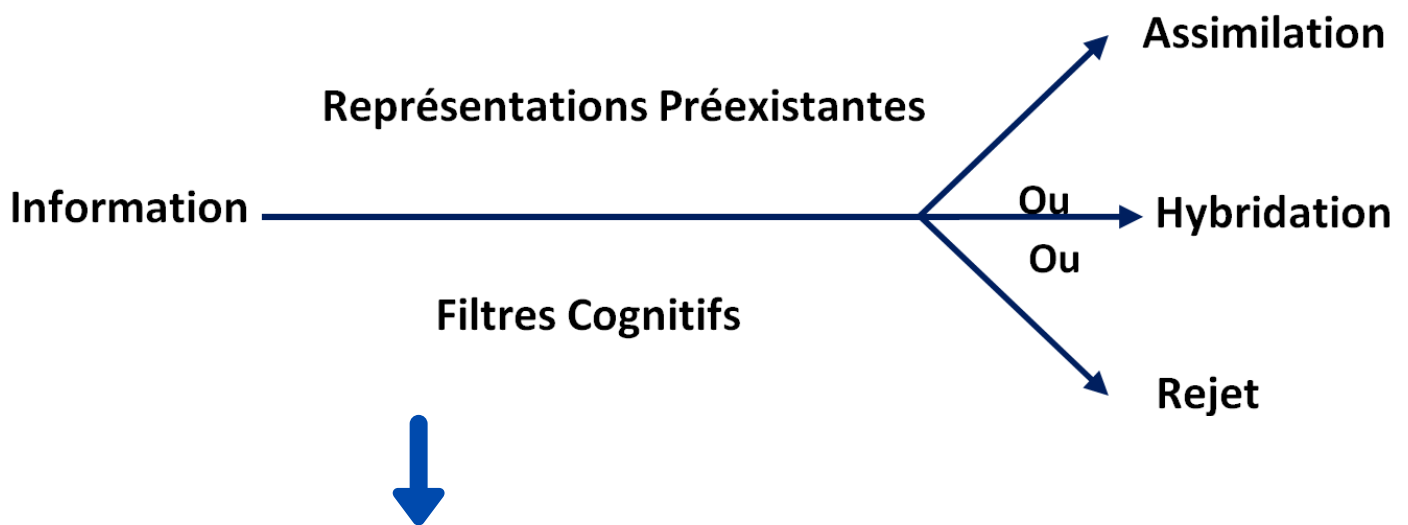
La crise sanitaire est une situation anxiogène, génératrice d'un stress continu et d'un état négatif de conscience collective ou transe négative sociale.

La perception des risques est très variable et dépendante des questionnements, des doutes et incertitudes ressentis par le citoyen.

La surmédiatisation, les propos contradictoires, les préjugés contribuent parfois à une «réalité interne» responsable d'opinions et d'attitudes contre productifs.

“ NOTION DE RÉALITÉ ET EMPATHIE ”

R4



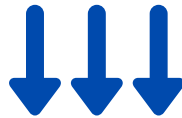
Une réalité externe aboutit sur une réalité interne qui dépend de plusieurs variables exemple :

- a) Le lien fonctionnel entre la perception du risque et la confiance vis à vis des institutions
- b) Le principe de la proximité et la présence favorisent la confiance
- c) Principe de l'asymétrie :

Une seule action maladroite peut discréditer les autorités surtout si amplification par une surmédiatisation.

“ NOTION DE RÉALITÉ ET EMPATHIE ”

R4



Donc il faut s'adapter à la réalité des citoyens.



C'est la réalité de l'autre qui compte et à chacun sa réalité.
"Notion de constructionnisme"



L'empathie c'est se mettre à la place de l'autre.
L'écoute empathique ou active : (Questionner, reformuler, démontrer)
Est une technique de communication indispensable dans les situations d'entretien et de gestion de groupe.

“ NOTION DE RÉALITÉ ET EMPATHIE ”

R4

Elle permet la compréhension empathique et l'adaptation à la réalité de l'autre.

« La réalité n'est pas ce qui nous arrive mais ce que nous faisons avec ce qui nous arrive »,
Aldous huxley

Donc, il faut adopter une approche centrée sur la personne (Carl Rogers) par 3 attitudes fondamentales :

1. **Empathie**
2. **Congruence**
3. **Considération positive**

Dans le cadre de la rentrée scolaire, l'usage d'une communication empathique, réaliste et concertée doit aboutir à des solutions adaptées « sur mesure » pour certaines régions ou écoles ou familles.

R5

5ÈME RÈGLE : SYNCHRONISATION & MISE EN PHASE

C'est une technique active de calibrage" adaptatif" permettant l'harmonisation de la communication.

L'écoute active et l'observation permettent au communicant d'être en phase avec l'autre : adopter ses langages, parler dans sa langue, prendre en compte ses particularités socioculturelles, son état émotionnel.

“ SYNCHRONISATION & MISE EN PHASE ”

R5

Les messages communiqués comportent les mots, les expressions et les langages (verbal, para-verbal, non verbal) appropriés calibrés prenant en compte les langues parlées, la diversité socioculturelle du pays, l'âge et le mode de vie des citoyens.

A chacun sa communication et son communicant choisi pour ses compétences, son authenticité et sa proximité relationnelle.

R6

6ÈME RÈGLE : COHÉRENCE ET HARMONIE

Elle est considérée comme un outil efficace de toute communication.

La cohérence des messages et des moyens de communication exige :

1) UNE COHÉRENCE INTERNE CONCERNANT LES OBJECTIFS ET LES OBJETS DU MESSAGE:

- Il faut Coordonner les discours (éviter la cacophonie, la polyphonie...).
- Donner un message cohérent, concerté, validé.
- « La meilleure des idées n'a de sens que bien expliquée ».

“ COHÉRENCE ET HARMONIE ”

R6

2) UNE COHÉRENCE TEMPOROSPACIALE :

- Les heures de communication doivent être appropriées et connues d'avance sauf urgence
- L'information doit être émise en temps utile sous peine d'un moindre impact.
- Une information destinée aux structures de soin doit concerner de prime abord les professionnels de santé.
- L'annonce de mauvaises nouvelles pendant la période des fêtes ou vice versa est inappropriée.

“ COHÉRENCE ET HARMONIE ”

R6

3) UNE COHÉRENCE GLOBALE DANS LE FOND ET LA FORME SOUS PEINE DE VÉHICULER DES MESSAGES INCOHÉRENTS, INEFFICACES OU NUISIBLES À LA STRATÉGIE COMMUNICATIONNELLE.

- Légitimer en associant les experts, les sociétés savantes, les professionnels, les sociologues...
- La communication émanant des différentes instances gouvernementales ne doit pas être contradictoire, ni contenir des propos à contresens concernant les objectifs préétablis.
- Aussi, il faut éviter certaines attitudes ambivalentes qui vont à l'encontre des objectifs : « Dissonance cognitive ».
- Exemple : encourager le tourisme national et restreindre les voyages inter-villes.

“ COHÉRENCE ET HARMONIE ”

R6



**La cohérence sert aussi
à mesurer et contrôler
la couverture
(audiences, fréquences),
l'impact recherché et
l'efficacité du processus
communicationnel**

R7

7ÈME RÈGLE : RECADRAGE

C'est une technique de rationalisation utile en situation d'émotion intense pour observer autrement une réalité et réorienter les objectifs à atteindre.

Il consiste à modifier un modèle de représentation de la réalité par un éclairage sur le sens ou le contexte ou le processus et permettre une vision plus neutre ou même positive.

“ RECADRAGE ”

R7

Il existe plusieurs types de recadrage :

a) Recadrage par séparation : Il permet de contourner la focalisation

- «Avoir la maladie» plutôt «qu'être malade». Réduire l'existence d'un citoyen à une maladie crée la stigmatisation sociale et l'auto-culpabilité. Il est plus facile de se débarrasser de quelque chose que de se transformer en quelque chose.
- La communication sur le nombre de cas positifs détectés doit rappeler le caractère asymptomatique « non malade » de la majorité des personnes infectées.

“ RECADRAGE ”

R7

b) Recadrage significatif : Concerne le sens

- Probable bénéfice secondaire
- La guérison sans séquelle, assez fréquente peut procurer une immunisation ultérieure protectrice
- L'incitation aux mesures préventives (Hygiène des mains, distanciation physique, port de masque), doit rappeler les résultats escomptés attribués aux efforts consentis , ainsi que la diminution de l'incidence de plusieurs maladies transmissibles (Grippe, tuberculose, gastroentérite..) comme autre bénéfice secondaire.

“ RECADRAGE ”

R7

c) Recadrage orientatif : Solution

→ Il vaut mieux évoquer les possibilités d'une contribution du secteur libéral dans la lutte contre l'épidémie : (ressources humaines et moyens mobilisables) que se focaliser sur les carences du secteur public

“ RECADRAGE ”

R7

d) Recadrage du contexte:

➔ Messages rassurants :

- Une pandémie a un début et une fin, et le caractère universel suppose l'implication de tout le monde.
- « La santé est l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelques soit sa race, sa religion, ses opinions politiques et sa condition économique ou sociale ».

➔ Adopter une approche globale d'analyse de la situation sanitaire de la population sans se focaliser sur la maladie et les malades Covid-19 seulement.

«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

“ RECADRAGE ”

R7

e) Recadrage physique : (chosification ou réification)

➔ Rendre une idée ou un concept abstrait en utilisant un langage métaphorique connu et adapté au contexte « comme si »

Réifier « les mesures de prévention » Comme un vaccin protecteur et salvateur pour soi-même et les proches;

Inciter à « Le faire et le promouvoir »

➔ Représenter par un graphique circulaire ou « camembert » la valeur représentative de la mortalité due à la Covid-19 par rapport aux autres causes comme les cancers, les maladies cardiovasculaires et autres.

« Ce ne sont pas les choses qui nous posent problèmes mais l'opinion que nous avons des choses », Watzlawik

R8

8ÈME RÈGLE : APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

A) "APPROCHE SOLUTIONNISTE "

« On connaît un problème d'après sa solution », Giorgio Nardone

Approche orientée solutions, inductive orientée vers ce qui est utile et générateur de solutions à mettre en place pour améliorer une réalité problématique.

“

APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

”

R8

Cette démarche exige une motivation faisant référence aux ressources et aux capacités de résilience des destinataires.

Il n'est pas nécessaire de se focaliser sur les causes ou les fonctions d'un problème pour le résoudre.

L'intérêt étant un changement et une adaptation optimisée, réalisable.

Ainsi, tout communiqué sur un problème doit comporter les solutions envisageables.

“

APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

”

R8

Communiquer sur le manque de ressources humaines en milieu d'urgence et de réanimation doit rappeler:

- a) L'engagement et le rôle de cette catégorie de médecins habitués aux situations critiques et leurs capacités de gestion des crises sanitaires.**
- b) Citer les solutions envisagées réalisables et les objectifs définis.**

“

APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

”

R8

B) PRESCRIRE DES TÂCHES UTILES POUR L'ÉVEIL DE LA CRÉATIVITÉ ET L'INNOVATION COMMUNICATIONNELLE :

Dans une approche participative et responsable, le tissu associatif, les professionnels de santé, les partis politiques seront sollicités à un programme de sensibilisation « de proche en proche » visant un nombre déterminé de personnes par jour pour un objectif défini sur une période déterminée.

“

APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

”

R8

Pendant la 2ème phase, une autre approche sera proposée par les communicants pour d'autres objectifs et d'autres cibles éventuelles :

« Tirer juste plutôt que tirer large » .

Intérêts :

- Implication et engagement motivé.
- Activisme assuré et recrutement de vecteurs de communication.
- Effet de Halo.
- Innovation et création communicationnelle.

“

APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

”

R8

C) TENIR UN LANGAGE POSITIF

Faire attention à l'asepsie du langage

« Les mots font des maux ».

**Attention à l'utilisation de la négation dans
une situation émotionnelle forte :**

**« Le cerveau en transe négative ne reconnaît
pas la négation ».**

“

APPROCHE SOLUTIONNISTE ET MOTIVATIONNELLE

”

R8

D) RATIFIER UN CHANGEMENT POSITIF MÊME MINIME

Une amélioration légère de la situation épidémiologique doit être imputée aux efforts collectifs, encouragée et reconnue.

E) COMMUNIQUER POUR MOTIVER :

Les félicitations et la valorisation de la contribution d'une population particulière sont sources de motivation et d'émulation.

R9

9ÈME RÈGLE : CALME, SÉRÉNITÉ ET OPTIMISME

- a) Entretenir l'espoir, se projeter dans un futur meilleur.
- b) Cultiver la sérénité et la persévérance.

Éviter les messages véhiculant la peur et l'angoisse sans cesse et surtout en confinement cérébral avec risques de conséquences psychologiques graves (Déresse émotionnelle, dépression, stress, somatisation, syndrome post-traumatique, suicide...) avec risque de passage à la chronicité : Effets durables 3 ans après l'épidémie du SRAS.

Ainsi des malades chroniques peuvent occulter leurs maladies par peur de contagion (Négligence, report).

“ CALME, SÉRÉNITÉ ET OPTIMISME ”

R9

c) Faire attention aux conséquences d'une information même authentique :

▸ Information sur les "Guérisons" + Gestes barrières = Stress faible.

▸ Information sur la "Mortalité" = Stress fort.

L'annonce des cas ou des morts peut amplifier l'angoisse et la peur pour un public particulier amené à une mobilisation générale par des mesures contraignantes dans des conditions de vulnérabilité socioéconomique.

Préférer un discours positif en évaluant le nombre de vies sauvées, par les mesures de prévention par rapport à un nombre de mortalité prédictible.

R10

10ÈME RÈGLE : ANTICIPATION, PRÉPARATION STRATÉGIQUE

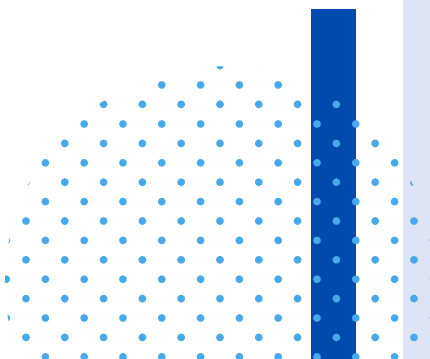
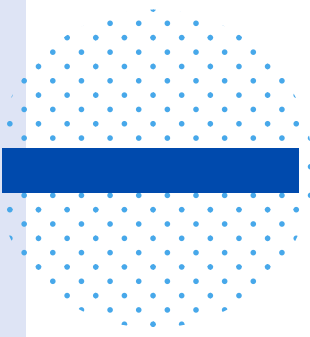
Une stratégie de communication existante proactive garantit la conception rapide d'un plan de communication en cas de crise mais exige une connaissance générale du problème avec des objectifs bien définis pour chaque type de destinataire.

Un suivi et une évaluation régulière assurent l'efficacité de ce processus.

Il faut créer des cellules de communication dans des comités nationaux et régionaux pour la gestion d'éventuelles crises sanitaires.



STRATÉGIES DE COMMUNICATION



LES STRATÉGIES DE COMMUNICATION

S1: DÉFINIR LES PUBLICS CIBLES

S2: DÉFINIR LES OBJECTIFS

S3: ARGUMENTER

S4: COOPÉRER ET S'ALLIER

**S5: ÉTABLIR LES VECTEURS ET VOIES DE
LA COMMUNICATION**

S6: ÉVALUER ET RÉADAPTER

**S7: PRÉSERVER ET ENTRETENIR LA
CRÉDIBILITÉ POUR GARDER LE LIEN
DE CONFIANCE**

S1

DÉFINIR LES PUBLICS CIBLES

➔ Citoyen, personnes vulnérables, soignant, consommateur, O.M.S, les institutions, les médias...

A chaque public, sa communication contextualisée adaptée et des informations utilisables.

- Utiliser des canaux de communication personnalisés avec les groupes vulnérables par leurs médecins traitants.
- Vulgariser par des vrais experts parlant dans les différents dialectes.
- Multiplier les canaux pour une même cible.
- Innover et créer.

“ DÉFINIR LES PUBLICS CIBLES ”

S1



ATTENTION :

a) Inondation informative

« Trop d'information tue l'information »

b) Effets délétères parfois paradoxaux
suite à des informations inappropriées
mal interprétées ou mal utilisées =
Erreur d'envoi, Erreur de destinataire.

S2

DÉFINIR LES OBJECTIFS

A chaque public correspondent des objectifs communs réalistes, réalisables établis après recadrage : Positiver les objectifs.

Exemple :

 Nombre de guérisons.

Aussi, revoir l'intérêt et les effets des annonces répétées des cas asymptomatiques "non malades" pour les citoyens ; l'objectif étant d'informer la population sans créer une dépression sociale ou une récession économique ou un état de panique renforcé.

S3

ARGUMENTER

Argumenter les propos en harmonisant les informations crédibles émanant d'experts dans leurs domaines (le médecin parle de la médecine, l'économiste parle des aspects économiques de la crise.)

« La communication orchestrale » génère la confiance et la crédibilité.



ATTENTION :
QUI DIT QUOI ? ET POUR QUI ?

S4

COOPÉRER ET S'ALLIER

→ Encourager le partenariat et la collaboration étroite en concertation avec les partenaires (Parfois négociation).

→ Définir 3 objectifs communs:

- a) Les buts
- b) Tâches et rôles
- c) La relation

C'est une alliance exigeant des degrés de compétence et la sécurité du cadre de partenariat (plus que la confiance)

→ Exemple : Collaboration du ministère avec des agences de communication, les médias professionnels,...

ÉTABLIR LES VECTEURS ET VOIES DE LA COMMUNICATION

Pendant les crises sanitaires, l'information en temps utile est essentielle.

La crise sanitaire de la Covid-19 caractérisée par la gravité, l'effet de surprise et la surmédiatisation (Flux informationnel / Désinformation) surtout par les réseaux sociaux qui sont devenus les théâtres d'expressions diverses.

➔ En plus des vecteurs professionnels reconnus, la particularité de la crise sanitaire exige un opportunisme et une approche utilisatrice en s'appuyant sur les professionnels de santé (Crédibilité assurée) pour une mobilisation de proche en proche sur les mesures et l'éducation sanitaire (Téléphone ou en consultation).

“ ÉTABLIR LES VECTEURS ET VOIES DE LA COMMUNICATION ”

S5



**Attention aux
silences inexpliqués
ou rétention
d'information
« ON NE PEUT NE PAS
COMMUNIQUER »**

“ ÉTABLIR LES VECTEURS ET VOIES DE LA COMMUNICATION ”

S5

➔ **Intégrer la communication globale pour une bonne gestion de la crise.**

- **Respecter les voies de la communication (Techniques linguistiques, paraverbal, non verbal...).**
- **Préférer les techniques suggestives de communications pour le grand public (Yes Set, choix illusoire, l'implication, la métaphore...)**

S6

ÉVALUER ET RÉADAPTER

Une communication transparente sur les risques sanitaires permet une prise de conscience et l'implication active de la population dans les mesures préventives.

C'est un processus dynamique, adaptatif et continu.

S7

**PRÉSERVER ET
ENTREtenir LA
CRÉDIBILITÉ POUR
GARDER LE LIEN DE
CONFIANCE**

EN CONCLUSION

La crise sanitaire est une menace pour l'état de santé de la population caractérisée par l'état d'urgence et le caractère inédit du risque.

La communication est un levier essentiel de toute crise sanitaire en l'occurrence pendant la pandémie de la COVID-19.

Cette communication constitue un des outils essentiels permettant de mieux gérer une situation de crise sanitaire.

Elle exige des communicants compétents (en santé publique et en communication) disponibles, crédibles, rassurants pour créer et développer le lien de confiance nécessaire tout au long du processus.

La communication doit véhiculer des informations précoces, transparentes, cohérentes, rassurantes, simples, utilisables, personnalisées, prenant en compte les réalités des destinataires, le contexte anxiogène et l'impact socio-économique.