

# Promotion de la santé et web 2.0



Réflexions  
et  
bonnes  
pratiques



Par l'asbl Question Santé asbl

L'asbl Question Santé est un acteur reconnu dans le domaine de la santé, en matière d'information, d'éducation, d'animation, de gestion de projet et de communication. Elle met en débat les enjeux individuels et collectifs de la santé et les traduit en projets et outils, accessibles à des publics variés. Intégrée dans de multiples réseaux d'acteurs institutionnels et de terrain, Question Santé s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire, à l'écoute des besoins et des évolutions sociétales. L'asbl Question Santé se mobilise et contribue à la réalisation de projets collectifs en matière de santé, de leur définition à leur évaluation.

### **Question Santé asbl**

Rue du Viaduc 72

1050 Bruxelles

Tél. : 02 512 41 74

Fax : 02 512 54 36

[www.questionsante.org](http://www.questionsante.org)

[info@questionsante.org](mailto:info@questionsante.org)



*Février 2015*

**Avec le soutien de la Wallonie, de la Cocof et de la Fédération Wallonie-Bruxelles.**



Wallonie



**FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES**

Editeur responsable : Bernadette Taeymans, Directrice, Question Santé asbl, rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles.

Photo de couverture : ©Fotolia

Photos et vidéos : ©Sandrine Pequet et Chantal Hoyois

*Les photos et vidéos se trouvant dans cet ouvrage ont été prises lors de la journée du 18 mars 2014 et ne sont utilisées que dans le cadre de cet ebook ou sa promotion. Toute reproduction est interdite. Suite à l'annonce faite lors de la journée, les personnes présentes et/ou interviewées n'ont pas émis d'objection à l'utilisation de leur image dans ce cadre. Nous invitons les personnes préférant ne pas figurer sur les photos à nous contacter.*

*Ce document est une version pdf de l'ebook produit par l'asbl Question Santé. Veuillez noter que les vidéos, interviews et photos ne sont disponibles que dans la version epub du document (téléchargeable sur [www.questionsante.org/ebook](http://www.questionsante.org/ebook)).*

*Cet ouvrage est la propriété de Question Santé asbl. Toute reproduction ou utilisation des contenus, à l'exception des photos et des vidéos, peuvent être reproduits après accord préalable de leur auteur et de l'asbl Question Santé moyennant mention de la source : «Promotion de la santé et web 2.0. Réflexions et bonnes pratiques. », Question Santé asbl, Février 2015.*



## EDITO

A l'heure du tout-numérique, internet constitue une véritable opportunité pour le monde associatif de faire connaître ses projets, recueillir la parole des usagers, ou tout simplement moderniser son image. Le secteur de la promotion de la santé n'échappe pas à la règle. Le phénomène du web social séduit, non sans amener son lot de questions : *Quelles informations diffuser? Dans quel but? Les outils web permettent-ils de diminuer la fracture sociale en matière de santé ou, au contraire, la renforcent-ils? Peut-on viser des changements de comportement par ce biais? Quelle éthique en matière de santé sur le web? Où s'arrêter? Quelle confidentialité? Quel soutien social permet-il d'offrir? Comment mesurer l'impact des publications en ligne? ...*

C'est pour amorcer la discussion à ce sujet que Modus Vivendi organise en octobre 2013 un « Petit-déjeuner de la réduction des risques » sur ce thème, au cours duquel Question Santé occupe un rôle de rapporteur. Afin de poursuivre la réflexion, l'asbl, en partenariat avec plusieurs associations, organise une journée de réflexion et d'échanges, le 18 mars 2014, sur le thème « Promotion de la santé et web 2.0, parlons-en ! ». L'objectif est d'aborder de front les doutes et les interrogations mais aussi les opportunités à saisir et à venir des nouveaux supports de communication.



Plus de 120 participants de divers horizons du secteur de la promotion de la santé, des professionnels de la communication numérique (belges et internationaux) ont tenté, grâce à des présentations de projets, des ateliers de travail et des conférences, de répondre aux questions soulevées. L'expérience s'est avérée très positive et enrichissante et nous souhaitons en rendre compte dans cet ouvrage, afin de garder une trace des échanges et interventions de la journée mais aussi pour vous proposer d'aller plus loin et de nourrir les débats.

Vous y trouverez tous les contenus abordés lors de cet événement.

La première partie de l'ebook situe le contexte d'utilisation du web et son influence dans le domaine de la santé. David Heard<sup>1</sup> aborde le thème des enjeux et des limites de la communication web en promotion de la santé. Tout en évoquant les usages d'internet, le Pr. Lise Renaud<sup>1</sup>, présente des exemples de pratiques en matière de promotion de la santé et Emilie Renahy<sup>1</sup> pose la nécessaire question des inégalités sociales inhérentes à l'utilisation du web.

---

<sup>1</sup> Voir dans les remerciements, p. 108 - 109

Ensuite, dans la deuxième partie, l'introduction, entrée en matière portant sur les potentialités des outils web, propose brièvement un panorama des outils les plus populaires de la toile. Après, Yves Vandeuken<sup>1</sup> s'intéresse au développement d'une stratégie on-line et aux moyens nécessaires à sa mise en place. Xavier Degraux<sup>1</sup> et Christophe Piret<sup>1</sup> abordent la question de l'investissement humain et financier nécessaires à cette nouvelle forme de communication.

Enfin, Jean-Luc Manise<sup>1</sup> et Christophe Hendrick<sup>1</sup> se penchent quant à eux sur les objectifs spécifiques de promotion de santé sur le web en regard de l'évaluation d'impact des projets.

La troisième partie de l'ebook expose des initiatives nationales et internationales sur le web. Le Pr. Louise Sauve<sup>1</sup> évoque les jeux virtuels en ligne, en présentant des expériences menées en matière d'asthme et d'infections sexuellement transmissibles. David Heard quant à lui ouvre le débat sur le type de soutien social offert par les forums et autres espaces de discussion en ligne, ainsi que sur la question de la confidentialité et de l'anonymat. Ensuite, ce sont les acteurs du secteur de la promotion de la santé qui se sont prêtés au jeu d'un « speed projects dating » lors de l'événement du 18 mars, qui relatent leurs expériences en ligne.

Enfin, nous vous proposons dans la dernière partie, des références pour aller plus loin, dans une bibliographie commentée sur le thème « Internet, médias sociaux et promotion de la santé », réalisée par le Service communautaire UCL-RESO.

Par ailleurs, en plus de tous les contenus textuels « classiques », vous trouverez des interviews en vidéos, des liens vers d'autres sites et outils de référence afin de poursuivre la réflexion ou de disposer de « trucs et astuces » qui peuvent être utiles à votre travail.

### **Pourquoi un ebook ?**

Le choix de ce format de publication est une première dans le secteur de la promotion de la santé en Belgique francophone. Phénomène de mode ou pas, il nous semblait logiquement approprié d'utiliser un nouveau média web pour partager le contenu de cette journée dédiée aux techniques de communication internet. Il permettra aux personnes présentes de retrouver la teneur des discussions, des analyses et des débats. Et aux autres, de prendre part à cet échange. Accessible en ligne, cet ebook se veut également un outil de travail, interactif, réactif, adaptable... permettant à la fois une lecture linéaire classique mais aussi d'y apporter sa touche personnelle en y apposant signets ou annotations. A chacun de se familiariser avec les potentialités d'un tel outil.

Nous vous souhaitons à tous une très bonne lecture !

Bernadette Taeymans  
**Directrice de Question Santé asbl**

---

# SOMMMAIRE

## 1. PROMOTION DE LA SANTE : INTERNET OR NOT INTERNET ?

1.1. Web 2.0 et promotion de la santé : enjeux et limites .....	7
1.2. Internet l'incontournable .....	10
1.3. Internet et promotion de la santé : qu'en est-il des inégalités ? .....	19

## 2. INTERNET PRATIQUE : QUOI ? QUAND ? COMMENT ? POURQUOI ? COMBIEN ?

2.1. Introduction : Internet, des outils à haut potentiel à votre portée .....	25
2.2. Les potentialités des outils web: Twitter, Facebook, Youtube, Blogs, LinkedIn, Google+, Instagram... ..	37
2.3. Quelles stratégies Web 2.0 ? .....	37
2.4. Miser sur le web 2.0 : quel investissement humain et financier ? .....	44
2.5. Evaluer ses actions sur le web .....	54

## 3. INITIATIVES

3.1. Jouer pour rester en santé : initiatives canadiennes .....	63
3.2. Espaces de discussion en ligne : expériences françaises .....	69
3.3. Internet et promotion de la santé en Belgique francophone : initiatives ....	76

## 4. POUR ALLER PLUS LOIN...

4.1. Internet, médias sociaux et promotion de la santé : bibliographie commentée .....	103
4.2. Conclusion .....	104
4.3. Remerciements .....	106

# 1. PROMOTION DE LA SANTE : INTERNET OR NOT INTERNET

## 1.1. WEB 2.0 ET PROMOTION DE LA SANTE : ENJEUX ET LIMITES

*D'après un exposé de David Heard, Directeur du Département des campagnes, INPES, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France)*

*Colloque « Promotion de la santé et web 2.0, parlons-en ! », 18 mars 2014, Bruxelles.*

Voir le PowerPoint sur : [Web2 enjeux limites](#)

Internet serait-il le nouveau média santé ? Les entreprises privées ne se posent plus la question et ont envahi le terrain. La concurrence est de plus en plus rude pour le secteur de la santé qui doit pourtant relever les défis qu'impose le web et se positionner sur la toile comme acteur de référence.

### 1.1.1. Doctissimo, le dernier salon à la mode

Avec ses 10 millions de visites par mois, le site privé Doctissimo est le 10<sup>e</sup> site le plus visité par les internautes français. Son forum est d'ailleurs le premier forum européen avec 150 000 messages postés par jour. Les discussions les plus suivies concernent les addictions : le sujet « dépendances » compte 1,9 million de messages postés; « arrêt du tabac », 1,3 million ; « cannabis », 130 000... Paradoxalement, peu d'internautes présents sur ces forums font confiance à l'information qu'ils y trouvent.

Les industriels ne sont pas en reste concernant les questions de santé sur le web. « *Danone et vous* » propose, par exemple, en plus de l'information sur les produits laitiers *Danone*, des recettes de cuisine et des rubriques telles que « *Bien manger dès la rentrée ! Pour attaquer une nouvelle année scolaire en pleine forme* » ou encore « *Côté enfants ; Il veut toujours manger la même chose ! Éveillez sa curiosité gustative* ». Derrière ces conseils, qui ne sont pas tous à rejeter, se cache une démarche commerciale. Pourtant, les chiffres de fréquentation du site ont de quoi faire pâlir d'envie bien des campagnes pour l'alimentation saine. « *Danone et vous* » c'est 2,5 millions de visiteurs par mois et 4 millions de foyers inscrits sur la base de données, soit potentiellement 12 millions de personnes.

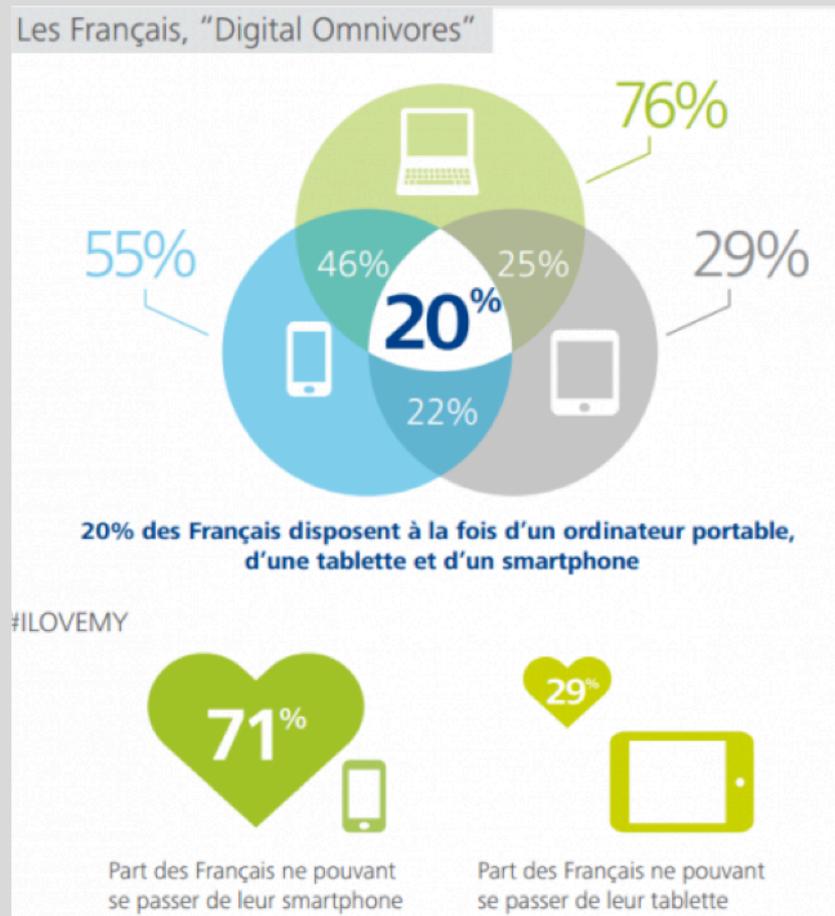
Plus inquiétant, un fabricant d'alcool a ouvert une page Facebook qui a été « likée » par 1,9 million de personnes. La proportion des 14-18 ans qui « aime » la page n'est pas connue mais il est clair que c'est cette cible que vise la marque.

En comparaison de ces chiffres, la consultation des sites de l'Institut national pour la prévention et l'éducation pour la santé, le principal acteur public français en promotion de la santé, est faible tout en restant considérable. Par exemple, le site *Mangerbouger.fr* a reçu sur un an, 4,8 millions de visiteurs uniques, 24 millions de ses pages ont été consultées et 38,5 % des visiteurs surfent régulièrement sur le site.

Ces chiffres prouvent que le combat pour occuper le web est aussi difficile qu'important car près de 45% des internautes consultent au moins un site consacré à la santé ou à la nutrition par mois, mais seulement 26% trouvent les sites internet sur la santé très fiables. Il y a donc des places à prendre comme acteur(s) de référence.

## L'homo sapiens coniuutca, l'homme connecté

Dans nos sociétés de l'information, la consommation d'internet et de technologies connectées est croissante. De plus en plus immergé dans un monde où l'échange d'information est de plus en plus facile et massif, l'homme occidental ne peut presque plus se passer d'internet dans son quotidien professionnel et personnel. Certaines études mettent même en lumière une dépendance qui touche de plus en plus de monde. Pour se faire une petite idée de la situation, quelques chiffres concernant la France :



- 88% des Français, dont 51% d'hommes, 49% de femmes, ont surfé sur internet au cours du mois passé.
- 99% des 12-17 ans, surfent presque toujours depuis leur domicile (96 %) et/ou depuis leur mobile (69 %).
- Une répartition par tranche d'âge des internautes est comparable à celle de la population.
- YouTube est le 2e moteur de recherche le plus utilisé après Google.

(Médiamétrie, Deloitte, 2008, 2009, 2013)

### 1.1.2. Des défis à relever

Internet procure de nombreux avantages. Mass média efficace, il permet de toucher une large audience tout en ciblant le public avec précision. Les coûts de production et de diffusion de contenus sont maîtrisables. De plus, les projets web sont modulables, vivants, évolutifs et donnent la possibilité de cerner la demande des utilisateurs avant d'y apporter une réponse. Mais c'est principalement parce qu'il donne accès à un public identifié et demandeur, qu'internet est très utilisé pour les thèmes liés à la santé. Les contenus détaillés et pédagogiques qui y sont diffusés ouvrent la porte à la participation du public, à la génération et/ou rediffusion d'information, ce qui permet de tisser une relation avec les usagers et d'adapter les contenus à la cible.

Pourtant, à côté de ces avantages, cohabitent aussi de nombreuses difficultés :

- La première est d'émerger dans le référencement Google, dans les forums de discussion, au sein des réseaux sociaux, etc. surtout si l'on veut être présent sur tous ces réseaux à la fois.
- A ceci, s'ajoute la difficulté d'être identifié comme le « bon » émetteur. Il faut jouer des coudes avec le secteur marchand, acteur important des thématiques santé sur le web, auquel s'additionnent les annonces publicitaires, les annonceurs « référents » et les autres. Au milieu de cette jungle, il n'est pas évident d'inspirer confiance.
- Ensuite, grâce à internet, la promotion de la santé communique avec son public cible mais aussi potentiellement avec le monde. De ce paradoxe naît la difficulté de générer des contenus accessibles à tous. La diversité des sujets, des cibles et du niveau de compréhension des internautes rend compliquée l'organisation de l'information pour en faciliter la réappropriation.
- Par ailleurs, il faut aussi pouvoir gérer la relation avec les internautes. Cette relation comprend plusieurs champs avec lesquels il faut jongler : attente d'une relation participative à la source d'information, espaces d'échange et de parole, expectative d'une réponse personnalisée. Construire une relation avec les publics peut s'avérer difficile à mettre en œuvre.
- Dernière difficulté, et non des moindres : tenter de maîtriser la réception du message, c'est-à-dire la façon dont il est filtré, juxtaposé à d'autres, ajusté ou modifié.

Malgré la simplicité apparente d'internet, y promouvoir un message peut donc se révéler extrêmement compliqué. Il n'existe malheureusement pas de recette miracle pour surmonter ces difficultés, juste quelques pistes à suivre pour les rendre moins ardues.

Pour mieux communiquer sur internet, il faut **jalonner le parcours des internautes** en acceptant qu'ils papillonnent. **Multiplier les points de contact**, par exemple sur divers réseaux, favorisant ainsi la création de moments d'échange avec son public. De manière plus générale, le travail lié à un projet web reste semblable à celui effectué pour une campagne auprès des médias « classiques » ; un seul mot d'ordre : **bien définir le message**.

### 1.1.3. Objectifs et conclusions

Dans la mise en place d'outils multimédias, il y a plusieurs objectifs à ne pas perdre de vue. Il est tout d'abord indispensable de sortir d'une logique « descendante », d'alerte, d'information, d'orientation pour entrer dans une logique de service, d'accompagnement, d'échange, de mise en relation. Au-delà du média, il faut gérer les technologies de l'information et de la communication comme un espace réappropriable, collectif, vivant, participatif. Chercher à « cibler » ou à « toucher » les usagers est moins productif que de leur proposer un lieu où ils se rendent selon leurs propres critères, avec leur propre démarche tout en les invitant à visiter le site pour trouver l'information qu'ils cherchent.

**Internet est un média puissant, précis, performant tout en restant accessible et à la pointe sur les questions de santé. Pourtant, il ne reste avant tout qu'un contenant et pas un contenu. La qualité et la pertinence du service rendu doivent rester l'objectif principal et primer sur la précision du ciblage et la puissance du média.** Il faut garder à l'esprit qu'avec internet, ce contenu est d'autant plus difficile à gérer qu'il est évolutif, participatif et qu'il s'adresse à un public plus « zappeur » que jamais.

## 1.2. INTERNET L'INCONTOURNABLE

*D'après un texte et un exposé de Lise Renaud, Ph.D, ComSanté, Centre de recherche sur la communication et la santé, Université du Québec à Montréal (Canada)  
Colloque « Promotion de la santé et web 2.0, parlons-en ! », 18 mars 2014, Bruxelles.*

Voir le PowerPoint sur : [Web2.0\\_incontournable](#)

*Je like*

*Tu tweetes*

*Il partage*

*Nous surfons*

*Vous chattez*

*Elles postent*

Internet prend une place importante dans notre activité sociale. En 2011, la majorité des internautes belges l'utilisaient tous les jours (79%) ou au moins 1 fois par semaine (95%). Si c'est avant tout pour communiquer (95%) et pour y rechercher des informations (88%), les pratiques peuvent varier, par exemple, d'une génération à l'autre : trois-quarts des jeunes surfent sur les réseaux sociaux, une présence qui tombe à 14% chez les 65-74 ans.

A la lumière de ces chiffres, occuper l'espace web en tenant compte des caractéristiques de son public cible est devenu incontournable pour la diffusion d'informations et de projets en promotion de la santé. L'enjeu est de taille car 47% des ménages effectuent des recherches d'informations sur la santé, et il continue à prendre de l'ampleur avec l'usage croissant des smartphones et de l'internet mobile qui pousse à la consommation du web même en dehors de chez soi.

Il existe plusieurs manières d'être présent sur la toile qui varient en fonction des projets. Des études ont mis en évidence quatre types d'utilisation de l'internet en promotion de la santé :

**L'outil d'intervention** qui offre de l'information et vise des changements de comportement. Par exemple : le site d'Aide-Alcool (<http://www.aide-alcool.be>).

**L'outil de documentation** qui propose des ressources documentaires, telles les publications ou les rapports d'une organisation.

Par exemple, le site de l'Outilthèque Pipsa (<http://www.pipsa.be>).

**L'outil de recherche** comme un site de collecte de données ou d'une étude diffusée par le web.

**L'outil de formation** qui fournit de l'éducation continue en ligne ou de l'information spécifique pour les intervenants de la santé comme certains cours en ligne fournis par bon nombre d'universités.

Nous nous intéresserons ici plus spécifiquement aux interventions de promotion de la santé qui visent un changement de comportements des individus.

### **1.2.1. Information et comportement**

La promotion de la santé a de plus en plus recours à internet afin de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Via le web, des projets proposent entre autres, d'adopter une hygiène de vie saine, de réduire sa consommation d'alcool, d'arrêter de fumer, de gérer son poids ou encore de faire de l'activité physique. Ils ciblent des publics variés (jeunes, adultes, familles, enseignants, travailleurs indépendants) et offrent parfois des interactions avec des professionnels de la santé tels que des diététiciens, des infirmiers, des conseillers tabagiques, des éducateurs physiques. Cette interactivité est rendue possible par les différents outils qu'offre la toile : blogs, forums animés par un modérateur, *chat*, consultations en ligne, questionnaires, correspondance mail avec un expert, jeux en ligne, etc.

#### **Des projets (ou interventions) peuvent prendre différentes formes**

Simple, ils ne traitent que d'une seule composante, notion ou élément. Complexes, ils abordent plusieurs thématiques. Dans le même temps, ces projets peuvent véhiculer une information générale, qui s'adresse à tous, ou une information ciblée qui tient compte des caractéristiques des personnes à qui elle s'adresse. Un projet peut même offrir un contact personnalisé à son public. Par exemple le Défi Santé 5/30 (voir encadré ci-dessous), une campagne québécoise de promotion de la santé, comparable sur le fond à la campagne belge 0/5/30 ([spot 0-5-30](#)), dédié à l'adoption de comportements sains au quotidien.

*Ce projet « complexe et ciblé, permettait aux participants, via son site internet, de communiquer leurs objectifs personnels de consommation de fruits et de légumes, d'activité physique et de maintien ou de modification du poids ; ces objectifs santé étaient réajustés selon le profil personnel du participant, s'ils s'avéraient trop élevés. En s'inscrivant, ces personnes avaient également la possibilité de soumettre leur adresse courriel afin de recevoir de l'information liée à leurs objectifs de santé. Rédigée par des experts du domaine de la santé, cette information visait à accompagner les participants dans leur démarche. Mais qu'ils aient été ou non inscrits sur le site, tous les internautes avaient accès à de l'information générale,*

*c'est-à-dire non ciblée en fonction du profil, sur l'alimentation (recettes santé simples et économiques, etc.), l'activité physique (moyens pour intégrer l'activité physique à la vie quotidienne, etc.) et la perte ou le contrôle du poids (diminution de poids hebdomadaire préconisée, etc.). De plus, le site internet fournissait la liste des ressources de santé disponibles pour poursuivre la démarche ou trouver réponse à certaines questions. Enfin, il jouait le rôle de communauté virtuelle par le biais d'un forum géré par un webmaster permettant d'une part l'échange d'expériences, et d'autre part, la participation à des activités de mobilisation communautaire reliées aux thèmes de la campagne et organisées au plan local, ou encore l'accompagnement interpersonnel via une ligne téléphonique. ».*

Nous verrons plus tard que ce type d'interventions semble porter plus de fruits que les projets moins complexes.

### **1.2.2. De nombreux avantages**

Plusieurs facteurs favorisent l'utilisation de l'internet en promotion de la santé.

- Accessible à un large public, internet est un média qui **augmente la portée des actions de communication**. Il permet une diffusion rapide et à grande échelle de l'information. Produire pour le web, ce n'est pas produire pour une région ou une communauté, c'est potentiellement produire pour le monde !
- Du fait qu'elles touchent un grand nombre de personnes, les interventions en ligne obtiennent un **meilleur rapport coût-efficacité**. En comparaison avec les méthodes traditionnelles, l'investissement nécessaire pour le programme est moindre.
- Internet diffuse une information de manière « uniforme », c'est-à-dire que son contenu est identique et homogène pour tout le monde. Ceci est valable même si certains messages ciblent un public précis, **l'information est toujours transmise de la même manière** pour l'ensemble du groupe visé.
- La possibilité de personnaliser l'information en fonction des caractéristiques de l'individu constitue un atout très important. Ce ciblage **augmenterait la satisfaction de l'utilisateur** et le fidéliserait au programme grâce à un lien personnalisé. Le ciblage permet une communication individualisée basée sur la réponse et la réaction de l'utilisateur au produit.
- Accessible 24 heures sur 24, partout et à la demande de l'internaute, internet offrirait un **plus grand contrôle sur l'information**. En effet, une recherche est motivée par le désir de trouver réponse à des questions et l'utilisateur réalise celle-ci au moment et à l'endroit qui lui convient, obtenant ainsi une information plus personnalisée et mieux adaptée à ses besoins. En comparaison avec le téléspectateur qui reçoit l'information provenant d'une émission sans l'avoir nécessairement demandée, l'internaute se trouve, lui, dans une position plus active.
- Internet **favorise les échanges avec les générations plus jeunes** et géographiquement difficiles à joindre. Ces caractéristiques sont par exemple mises à profit dans le cadre d'efforts ciblant les jeunes hommes gays, qui ne fréquentent pas les lieux habituels de rencontre et de socialisation urbains au sein desquels sont concentrées la plupart des activités de prévention des IST et du VIH/Sida.

- Dans le cadre de ce type de campagne, l'internet offre aussi une certaine **garantie d'anonymat**, appréciée des personnes qui craignent de faire l'objet de discrimination et de rejet, et préfèrent recourir à cet outil pour rechercher des informations sur la santé.
- **L'interactivité** est une des caractéristiques majeures d'internet depuis l'avènement des médias sociaux. C'est un énorme atout pour la création du lien interpersonnel si important pour favoriser le changement de comportement. Les projets interactifs, qu'autorise le web 2.0, fournissent des outils qui s'adaptent aux besoins de l'individu et basés sur les principes de changement du comportement lesquels prévoient des étapes et un fractionnement des objectifs. L'intervention peut connaître ainsi des phases plus intensives, car elle s'ajuste quotidiennement aux besoins précis de l'internaute. Ceci s'illustre, par exemple, par l'envoi de messages courriel réguliers accompagnant un programme personnalisé s'étalant sur le long terme tel que l'arrêt de consommation de tabac. Ce type de démarche semble favoriser la fidélisation du public à l'intervention parce qu'il apporte un soutien dans les moments où les abandons sont courants.
- Enfin, internet permet aux professionnels de répondre rapidement aux questions et de fournir un avis sur les objectifs de santé que les usagers se fixent. Ce **potentiel de communication interactive et bidirectionnelle** serait toutefois encore sous-exploité.

### 1.2.3. Quid de l'efficacité ?

Nous venons de voir qu'internet offre de nombreux avantages aux projets en promotion de la santé mais la diffusion par ce canal ne garantit pas des changements de comportement. Les effets rapportés sont plus ou moins considérables, varient selon les études (malheureusement trop peu nombreuses) et sont plus ou moins importants selon qu'on s'intéresse aux connaissances, aux attitudes ou aux comportements. Cinq tendances se dégagent après avoir passé en revue quelques-unes des études portant sur l'impact des interventions en ligne de promotion de la santé.

#### **Les interventions complexes sont plus efficaces que les simples**

Un projet complexe qui aborde plusieurs thématiques et utilise différents outils multimédias, sera bien plus efficace que la simple publication d'un dépliant en ligne. En effet, un projet complexe ciblera mieux les objectifs parce qu'il sera susceptible d'offrir un suivi personnalisé au public, proposera plus d'interactivité et d'outils à l'utilisateur qui, en retour, se sentira impliqué et pourra choisir le dispositif qui lui convient le mieux ; ce sentiment d'implication est gage de réussite en promotion de la santé car il renforce la participation du public cible au projet.

#### **Un forum c'est bien, modéré par un professionnel c'est mieux**

Les forums exigent la désignation d'une personne-ressource ou la présence de professionnels, excluant la possibilité d'une offensive en ligne entièrement automatisée diminuant la portée des interventions. Les forums sont des outils puissants mais ils sont plus efficaces si l'utilisateur reçoit une réponse à sa question dans la journée et si cette réponse est ciblée et pointue. Une réponse type, envoyée automatiquement en fonction d'éléments clés présents dans la question, sera beaucoup moins pertinente.

## **OUI ! aux réseaux sociaux**

Les médias sociaux Twitter et Facebook détiennent la faculté de modifier et d'accroître le soutien social. L'impact peut être majeur : « *je change de comportement si j'en parle à quelqu'un* ». Verbaliser est crucial dans la mécanique de changement de comportement. Dans ce cadre, les réseaux sociaux ont un rôle central puisqu'ils permettent aux utilisateurs de mettre des mots sur leur volonté de changement. De plus, Twitter, Facebook et les autres permettent aux utilisateurs d'échanger sur leurs expériences et de partager des sources d'informations.

## **L'auto-monitoring pour un projet qui dure**

Un usage interactif d'internet permet aux utilisateurs d'avoir recours à l'« auto-monitoring ». Pour résumer, l'internaute commence par se fixer des objectifs. Ceux-ci sont éventuellement réajustés par la plateforme où l'utilisateur est inscrit pour mieux correspondre à son profil. Ensuite, l'utilisateur aura accès à un programme personnalisé et à une grille de suivi pour l'accompagner dans son projet. L'établissement d'objectifs et le recours à l'auto-monitoring entraînent des effets positifs sur l'activité physique, la nutrition et la perte de poids. Il permettrait de maintenir l'attention, alors que l'intérêt pour les activités liées aux objectifs à atteindre déclinerait avec le temps.

## **Un contact personnalisé par e-mail**

L'envoi de courriels ciblés ou visant un public élargi, s'il est personnalisé, donne à l'internaute la sensation que l'on prend soin de lui en fonction de son développement. Ce type de correspondance favorise un engagement dans l'intervention et la poursuite des progrès tout en gardant en mémoire les objectifs fixés.

### **Exemples venus du nord**

#### **« Le Défi J'arrête J'y gagne! »**

Intitulée « Le Défi J'arrête J'y gagne! » la campagne québécoise de cessation du tabagisme a utilisé une stratégie de communication multimédia dans laquelle un accompagnement virtuel était offert via internet et le courrier électronique pour soutenir le processus de cessation durant un an. De plus, chaque participant devait bénéficier du support d'un parrain, c'est-à-dire d'une personne qui accepte de le guider dans sa démarche.

Les messages courriels étaient succincts, informatifs et donnaient accès à des hyperliens pour bénéficier de trucs/conseils ou en apprendre davantage sur la cessation tabagique. Ils dirigeaient également les internautes vers une ligne téléphonique (un soutien réel) et vers leur parrain pour échanger davantage.

Depuis 8 ans, cette campagne attire annuellement environ 40 000 nouveaux participants fumeurs. Les résultats de l'étude de Gomez-Zamudio et Renaud (2009) évaluant l'intervention, montrent que la lecture des courriels a un impact sur la cessation tabagique à six semaines et à six mois d'abstinence. C'est-à-dire que ceux qui ont reçu et lu les 22 courriels adaptés au stade de changement qu'ils ont atteint ont davantage réussi à arrêter de fumer que ceux qui ne les ont pas lus. Les messages courriel seraient donc porteurs de changements, parce qu'ils remplissent trois conditions ; on a en effet ici

- 1- une information ciblée, c'est-à-dire développée en fonction d'un stade précis de changement ;
- 2- un internaute ouvrant son courriel au moment désiré ;
- 3- l'accès à un soutien virtuel via des trucs/conseils et des témoignages, ou à un soutien réel via un parrain ou une ligne téléphonique.

#### **Le « Défi Santé 5 /30 »**

Le « Défi Santé 5 /30 », est une campagne multimédia qui vise la consommation quotidienne d'un minimum de cinq fruits et légumes et la pratique régulière d'activités physiques. Le défi est diffusé sur différents supports : télévision, articles dans les journaux... mais le cœur de l'action se déroule sur un site web. Quelque 53 000 personnes y sont inscrites pour suivre le programme et profiter d'un accompagnement en ligne et interpersonnel. Ce soutien gratuit peut prendre plusieurs formes : mise en place d'une ligne téléphonique, accès à un réseau d'acteurs issus du monde associatif, trucs/conseils, témoignages du public... Plus concrètement, le programme propose, par exemple, à ses usagers de se fixer des objectifs que l'équipe du site réévalue lorsqu'ils sont irréalistes.

Ces divers outils concourraient à attirer l'attention des participants, à les informer, à maintenir et alimenter leur intérêt et leur motivation, et à les soutenir dans leur processus de transformation personnelle. Dans les faits, cette campagne a généré des changements dans le mode de vie d'un bon nombre de personnes, tant au niveau de l'alimentation que de l'activité physique.

Le « Défi Santé 5 /30 », fait la démonstration qu'un site internet introduisant l'accompagnement en ligne et interpersonnel peut mener à une prise de conscience ouvrant les portes au changement de comportements au sein de la population.

Les résultats indiquent que le site internet lui-même et l'accompagnement virtuel sont les deux supports de la campagne ayant le plus motivé et aidé les participants à atteindre leurs objectifs de santé. En moyenne, 80 % d'entre eux affirment y être parvenus. Ce fort pourcentage s'explique sans doute par le fait que ces personnes étaient prêtes à passer à l'action et y songeaient déjà depuis longtemps.

#### **1.2.4. Des pistes pour un site**

Quelles pourraient être les directives pour «concevoir/configurer» une intervention de promotion de la santé en ligne efficace?

- **Construire son site internet sur une assise théorique** est peut-être le point le plus important. En effet, les interventions en ligne qui utilisent un cadre théorique s'avèrent plus productives sur le plan du changement des comportements que celles qui s'en privent. Un cadre théorique expose un éventail de façons de mener l'intervention, en pointant les construits théoriques à considérer (par exemple l'attitude ou l'efficacité personnelle), en suggérant des mécanismes d'encadrement (« modeling, monitoring »), ou encore en définissant les populations bénéficiaires (stade de changement, genre).

- Ensuite les usagers doivent être informés sur les **conséquences du comportement**. Il ne s'agit bien entendu pas de culpabiliser l'utilisateur sur sa pratique actuelle mais plutôt de lui présenter les gains que procure un changement.
- Il est aussi nécessaire que l'internaute puisse **identifier des objectifs à atteindre**. Ces objectifs doivent être : *spécifiques*, c'est-à-dire dépendant uniquement d'éléments dont l'utilisateur a la *maîtrise*, *mesurable*, *ambitieux*, *réalisable*, inscrit dans le temps et en *accord avec les valeurs de l'usager*. L'organisme de santé a donc aussi pour mission d'enseigner les « habiletés nécessaires » à l'atteinte des objectifs, en d'autres mots, de fournir les connaissances utiles pour aboutir au résultat souhaité.  
Au-delà des objectifs propres à chaque internaute, il existe une norme attendue, ce que les autres pensent que l'individu devrait faire. Cette norme doit être claire et indiquée. Par exemple, 0 tabac, 5 fruits et légumes et 30 minutes d'activité physique par jour, est une norme. C'est un résultat vers lequel il faut tendre mais pas forcément un objectif à court terme.
- Pour accompagner l'atteinte de ces objectifs, l'idéal est d'offrir **des mécanismes de rétroaction**. Ils peuvent prendre différentes formes : services personnalisés, suivi de la réalisation des objectifs, charte des progrès accomplis, envoi de courriels, discussion de groupe animée par une personne de référence sur un forum, etc. Le but est de fournir un encouragement constant. Pour entretenir ce suivi et la motivation de l'internaute, il est important d'exiger une implication de courte durée de sa part. Dans cette logique, un objectif à long terme peut être découpé en étapes réalisables sur de petites échéances. Par exemple : « *L'objectif à long terme est de manger cinq fruits et légumes par jour, aujourd'hui vous n'en consommez aucun. Cette semaine, nous visons donc de manger un fruit ou légume par jour, la semaine prochaine nous passerons à deux.* ».
- Du point de vue des organismes de santé, il est extrêmement important d'avoir une connaissance de l'information fournie par d'autres organisations. Il faut pouvoir **se positionner sur le web par rapport à ses concurrents** de manière à être crédible. L'internaute est une espèce très volatile qui picore l'information là où elle lui est la plus favorable. C'est pourquoi il est important de fournir une information attractive, pertinente, claire mais surtout de qualité. De plus, il ne faut pas oublier que chaque public a des caractéristiques socioculturelles qui influencent la manière dont l'information est reçue. Il faut donc produire ses contenus en conséquence mais surtout, faire tester le site par des tiers avant de le mettre en ligne pour qu'il ne produise pas des effets contre-productifs.

### **Quelques facteurs supplémentaires pour améliorer l'efficacité**

- **La durée** de l'accompagnement proposé par une action en ligne influence l'efficacité du programme uniquement dans le cas de comportements particuliers. Elle a, par exemple, un impact limité sur les comportements exigeant un long processus de changement, comme la cessation tabagique ou la perte de poids. C'est pour cela qu'il est nécessaire de séquencer l'information et/ou les objectifs. Il est en effet plus facile de se fixer comme objectif d'augmenter d'une unité par semaine sa consommation de fruits et légumes que de passer de zéro à cinq par jour en cinq semaines sans objectifs intermédiaires.

- **La motivation** personnelle est tributaire de l'engagement, des objectifs poursuivis, ainsi que des habiletés de l'individu. Elle entraîne une fréquentation plus assidue et régulière du site. Si un internaute fait la démarche de venir s'informer sur un site, la motivation, si petite soit-elle, est néanmoins présente. Le vrai défi des organismes de santé sera, dès lors, de capter l'attention de l'utilisateur et d'entretenir cette motivation pour nourrir le désir de changement.
- **Une utilisation régulière** du site permettrait d'augmenter l'impact de l'intervention sur le changement de comportements. Aussi, des mécanismes de suivi et de rappel (envoi de courriels, suivi téléphonique, rappel via Twitter ou Facebook) ne sont pas négligeables. Ils doivent être déployés lorsque l'internaute néglige de visiter le site pendant une période prolongée.

### 1.2.5. Le web 3.0 est déjà là

Internet, c'est le mouvement, une sorte de perpétuel changement tourné vers l'avenir auquel il faut s'adapter sous peine d'être rangé dans un placard entre le minitel et la version papier d'une encyclopédie en 15 volumes. Ce chapitre ne pouvait donc pas se clore sans un mot sur l'évolution du web vers le 3.0 qui ouvre de nouvelles opportunités en matière d'outils de communication. Dans un ouvrage sur le marketing 3.0, c'est-à-dire un modèle qui ajoute à l'importance d'interagir avec son public, la notion de valeurs et d'émotions, Philip Kotler développe trois notions qu'il est intéressant d'adapter au domaine de la santé.

#### Participation

Les médias sociaux permettent aux individus d'être de plus en plus connectés, en interactivité individuelle et de groupe. Le public cible des organismes de santé n'est plus un ensemble de personnes isolées mais bien un groupe d'individus reliés les uns aux autres. Mieux informés, ils sont actifs et procurent un retour d'informations utiles aux fournisseurs de services. Grâce aux nouveaux modes d'expression apparus via les blogs, Twitter, Youtube, Facebook, etc., les internautes produisent leur propre matériel, expriment leurs besoins et réfèrent à leurs amis des sites santé jugés pertinents. Pour diffuser leurs projets et informations, les organismes de promotion de la santé doivent prendre la balle au bond et être à même d'utiliser ces mécanismes. Ils doivent collaborer avec leurs publics cibles pour bâtir des projets dont le contenu soit participatif et ceci débute dès l'instant où les organismes de santé prêtent attention aux besoins des utilisateurs pour comprendre leur perception de l'offre de service.

#### Globalisation

Au début de ce chapitre, nous avançons que « *produire pour le web, ce n'est pas produire pour une région ou une communauté, c'est potentiellement produire pour le monde* ». En effet, en quelques clics, une information a vite fait le tour de la planète. Les intervenants de santé doivent nécessairement observer ce qui se dit et ce qui se fait ailleurs. Les sources d'inspiration ne manquent pas. Dans ce cadre, il faut porter une attention particulière à l'éthique. Ce qui est considéré comme moralement acceptable pour un groupe peut, au contraire, être inacceptable pour un autre et aboutir à des effets opposés à ceux recherchés. Les contextes culturels doivent donc être pris en compte.

## Créativité

Dans les sociétés occidentales, les besoins de base des individus sont généralement satisfaits. Les internautes cherchent donc à combler d'autres besoins. Ils s'impliquent dans des secteurs plus créatifs (sciences, art, services) et accordent plus d'importance aux aspects non matériels des choses, à la spiritualité. Pour faire la différence, les producteurs de services doivent, en plus de satisfaire leurs publics, élargir leurs missions, visions et valeurs afin de collaborer au développement de la planète et/ou fournir des solutions aux problèmes de société.

Si je dois faire un choix entre plusieurs produits équivalents, je me poserais des questions telles que : « *Comment l'entreprise traite-t-elle ses employés ? Est-elle consciente des enjeux environnementaux ? A-t-elle des pratiques équitables ? etc.* ». Les gens vont chercher les bénéfices psychosociaux plutôt que l'objet lui-même. Par conséquent, ils doivent être conscients de ce qu'ils sont et des raisons qui les amènent à endosser l'intervention. Il est donc important de changer la manière d'offrir ou d'offrir l'intervention en y introduisant des éléments de valeurs, de spiritualité (compassion, être meilleur, faire la différence). Il faut cibler son utilisateur en tenant compte du fait qu'il effectue des choix basés non seulement sur la rationalité, mais aussi sur les émotions et la recherche de sens.

### 1.2.6. Conclusion

L'importance que prend internet dans notre société impose aux organismes de promotion de la santé d'occuper ce terrain. Parfois un peu frileux, le secteur se lance pourtant à l'assaut de ce défi avec plus ou moins de succès.

Les projets actuels présents sur la toile peuvent prendre différentes formes et tirent principalement leurs avantages de la dimension interactive du web. Une dimension pourtant encore sous-exploitée peut-être par manque de temps, sans doute pour des questions de budget, mais aussi trop souvent par défaut de connaissances. Pourtant, « *la conception des interventions est un élément clé, garant de leur pertinence et de leur efficacité. En effet, il ne s'agit pas de mettre en ligne des informations pour que celles-ci soient porteuses de changement. Une intervention sans assise théorique ou cadre conceptuel de référence, sans objectifs de comportements, sans lien avec des aides existantes ou avec un soutien professionnel à prodiguer risque d'avoir une portée limitée.* »

Il n'est bien entendu pas facile de se lancer dans un monde en perpétuel changement où les technologies d'aujourd'hui seront dépassées demain. C'est pour cela qu'accrocher le train en route est important, tout en gardant un œil attentif sur l'avenir et les idées nouvelles.

Il faut aussi garder à l'esprit que les interventions en promotion de la santé en ligne ne sont pas la panacée. « *Menées isolément (elles) ne permettent pas à elles seules de faire évoluer le discours socio-sanitaire et de faire cheminer la population vers une meilleure qualité de vie. Si, au Canada, les attitudes et les comportements collectifs ont changé face à la problématique de l'alcool au volant, c'est parce que la loi sanctionnant la conduite en état d'ébriété a été appuyée par des communications médiatiques. C'est la synergie des stratégies de promotion de la santé, au nombre desquelles figure l'utilisation des communications médiatiques incluant internet, qui semble faire évoluer les comportements individuels et engendrer des changements environnementaux.* »

### **1.3. INTERNET ET PROMOTION DE LA SANTE : QU'EN EST-IL DES INEGALITES?**

*D'après un texte et un exposé d'Emilie Renahy, Centre for Research on Inner City Health, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital, Toronto (Ontario, Canada)*

*Colloque « Promotion de la santé et Web 2.0, parlons-en ! », 18 mars 2014, Bruxelles.*

Voir le PowerPoint sur : [Web2.0\\_inegalites](#)

Avec la diffusion massive via internet, l'information en matière de santé a évolué d'une transmission passive à travers les sources traditionnelles telles que le médecin, la famille, etc. à une recherche active. L'augmentation du nombre de sites internet dédiés à la santé et au bien-être ainsi que les multiples formats que le web autorise (information écrite, orale, visuelle et/ou interactive) semble ainsi coïncider avec le désir (réel ou supposé) des patients d'assumer plus de responsabilités dans la gestion de leur propre santé. Néanmoins, l'utilisation d'internet pour s'informer en la matière n'efface pas les inégalités sociales. Les problématiques qui y sont liées sont en réalité transposables au web 2.0.

#### **1.3.1. L'utilisation d'internet dans le contexte des inégalités sociales**

Il est important de commencer par situer l'utilisation de l'internet santé dans le contexte des inégalités sociales. On observe notamment un différentiel économique, démographique et culturel en lien avec l'utilisation d'internet et la santé.

Au-delà des barrières socio-économiques d'accès à internet, plusieurs études ont tout d'abord dénoncé un problème de lisibilité, de compréhension et de qualité de l'information disponible sur la toile.

En cause, un langage relativement soutenu, un manque de gouvernance de l'internet et un manque de connaissance des critères de qualité. De plus, il existe des différences socio-économiques en termes de compétences informatiques et informationnelles.

D'autre part, la santé et plus largement, l'information en matière de santé, font aussi face à des différentiels d'ordre socio-économique, démographique et culturel.

- Tout d'abord, le besoin et la volonté de s'informer semblent différer selon les catégories sociales. Par exemple, si les classes sociales supérieures ont une consommation médicale importante, il semble aussi que les membres de catégories sociales moins favorisées ont tendance à attendre plus longtemps avant d'aller consulter.
- Ensuite, le concept de littératie en santé réfère aux compétences liées à la compréhension des informations, à l'évaluation des informations (sens critique) et à leur utilisation adéquate dans un système de santé donné dans le but de réduire des comportements dits «à risque» et d'améliorer sa qualité de vie. Ce niveau de littératie est associé au niveau d'études, statut socio-économique, capital culturel, capacités mentales et cognitives et motivation.

- Par ailleurs, les individus sont régis par des normes individuelles et collectives qui impliquent des attitudes, des représentations et des comportements de santé différents, selon les groupes sociaux. Par exemple, la définition de la «santé» n'est pas la même pour tous : des symptômes ou des interrogations à propos de maladies, mais aussi de la nutrition, de la condition physique, de la santé mentale, de l'avancée en âge, renvoient à des représentations bien différentes. Ces représentations varient aussi d'un individu à l'autre, en fonction de leur environnement et évoluent au cours du temps.
- Enfin, l'intérêt porté à la santé en général ou sa propre santé varie en fonction de divers facteurs psychosociaux. Les représentations, les attentes et les attitudes de santé sont socialement distribuées et influencent les comportements de santé et le recours aux soins.

Deux hypothèses peuvent être avancées pour expliquer dans quelle mesure une source d'information en matière de santé telle qu'internet peut contribuer aux inégalités sociales de santé. Une première hypothèse estime qu'en bénéficiant aux personnes les plus privilégiées, internet pourrait contribuer à aggraver les inégalités sociales de santé. Au contraire, une deuxième hypothèse, soutenue par de nombreux professionnels en santé publique, avance qu'internet réduirait les inégalités sociales de santé en permettant un accès à l'information et aux soins à un coût réduit.

L'objectif de ce texte est donc de décrire les caractéristiques des internautes santé et leurs usages en présentant les principales tendances de l'utilisation de l'internet-santé, les facteurs discriminant son utilisation, le contexte des recherches et finalement quelques résultats concernant la modification des comportements de santé et de recours aux soins.

### 1.3.2. Le profil de l'internaute santé

Les taux d'accès à internet ont atteint un plateau dans la plupart des pays dits industrialisés : autour de 80% aussi bien en Europe qu'aux Etats-Unis. De même, la proportion d'internautes qui a utilisé internet pour s'informer en matière de santé au cours de 12 derniers mois, est assez élevée et stable depuis quelques années aux USA (entre 70 et 90%). Une étude réalisée dans 7 pays européens a estimé cette proportion à 71% en moyenne.

	Europe	Amérique du Nord
Accès à Internet (1)	63.2%	78.6%
Recherche d'information en santé sur Internet <small>(parmi les internautes)</small>	71% (2) 50.1% (France)(3)	59% (Canada)(4) 72% (USA)(5) 89% (USA)(6)

**Sources :**

(1) InternetWorldStats.com, 2012

(2) WHO/European eHealth consumer trends survey, 2007

(3) Barometre Sante, France, 2010

(4) CIUS, StatsCan, 2007

(5) Pew Internet, 2012

(6) Harris Interactive, 2011

D'autre part, plusieurs études ont permis de dresser le profil de l'internaute santé «moyen» : une femme, jeune ou d'âge moyen, ayant un niveau d'études élevé, travaillant, vivant en couple, ayant une grande expérience d'internet et confrontée à un problème de santé (personnel ou dans son entourage proche). On peut toutefois se demander si ces facteurs concernent plus généralement la recherche d'information en santé et/ou les utilisateurs d'internet.

***FEMME:** Ce résultat n'est pas propre à l'internet-santé puisque, d'une manière générale, les femmes sont plus attentives à leur santé que les hommes et que ce sont elles qui gèrent le plus souvent les questions de santé au sein de la famille, avant comme depuis l'apparition d'internet.*

***EDUCATION/REVENUS:** Si le niveau d'études est systématiquement associé à l'utilisation d'internet pour des questions de santé en analyses multivariées, l'effet du niveau de revenu est moins clair, puisque plusieurs études ne montrent pas d'association significative ou de réel gradient.*

***SANTE:** Ainsi, plusieurs études ont montré une association positive avec le fait de déclarer un problème de santé chronique, de longue durée, ou avec le nombre de pathologies. En revanche, l'effet de l'état de santé perçu était plus contrasté: les études concluent que les personnes qui perçoivent leur état de santé comme mauvais ont soit plus de chances, soit moins de chances d'utiliser l'internet-santé, tandis que d'autres études rapportaient des résultats non significatifs*

### **1.3.3. Une double fracture numérique : économique sociale et sanitaire**

Internet apparaît comme un outil de recherche important pour les personnes confrontées à la maladie mais les résultats d'études mettent en évidence un cumul des obstacles :

- Les personnes les plus jeunes, ayant un niveau d'études élevé et un niveau de revenu élevé ont plus de chances d'utiliser internet et, parmi le sous-échantillon des internautes, ce sont de nouveau ces personnes qui utilisent le plus internet pour des questions de santé.
- Les personnes qui présentent les caractéristiques économiques et sociales les plus défavorables (tels que de faibles revenus, pas ou peu de diplômes, sans travail, de nationalité étrangère, isolées socialement) ont moins accès à internet et sont reconnues comme étant les plus en marge du système de soins et en moins bonne santé. Or nos analyses ont montré, sans surprise, que parmi les internautes, les personnes malades utilisaient plus internet pour s'informer en matière de santé; en revanche, nous avons montré que les personnes qui déclaraient un problème de santé chronique avaient moins de chances d'avoir accès à internet.

En considérant internet comme une source potentielle d'information en matière de santé, cette observation tend à confirmer l'hypothèse selon laquelle les personnes qui auraient le plus besoin d'informations de santé sont celles qui y auraient finalement le moins accès.

### **1.3.4. La recherche sur internet des “internautes santé”**

Voici quelques résultats issus d’une enquête en ligne réalisée en 2007 (sans compter les professionnels de santé, la taille de notre échantillon était de près de 2150 individus).

Dans la grande majorité des cas (72%), les recherches semblent conduites sans lien avec une consultation médicale, et relativement rarement en remplacement d’une consultation médicale (16%).

*Chez les « internautes santé », 67,3% consultent internet sans lien avec une consultation médicale, mais tout de même 17,1% affirment avoir déjà cherché des informations liées à la santé à la place d’aller voir un médecin. Lorsque la recherche est en lien avec une consultation médicale, les « internautes santé » ont recours à internet plutôt après (49,1%) qu’avant une consultation médicale (41,9%).*

### **1.3.5. La recherche sur internet modifie-t-elle les comportements de santé?**

Nous avons considéré trois indicateurs déclaratifs en mesurant l’impact perçu des informations de santé obtenues sur internet sur la façon de s’occuper de sa santé, de se soigner seul et sur la fréquence des consultations médicales.

Nous vous présentons ici seulement le sens des associations. Les publications disponibles en ligne contiennent les détails chiffrés et les modèles complets.

D’une manière générale, les modélisations par régression logistique montrent que la probabilité de changer de comportement suite à une recherche d’information en ligne est globalement plus faible chez les femmes et diminue avec le niveau d’études. Cela laisse penser que l’impact d’internet est moindre dans les groupes sociaux qui avaient déjà, avant internet, le plus accès aux informations en matière de santé ou se souciaient plus de leur santé. Ainsi, pour les personnes plus éloignées des préoccupations de santé en revanche, internet semble avoir une influence plus importante et tendrait à combler leur déficit en termes d’accès à l’information ainsi que sur le plan des compétences de santé. Cependant, il s’agit de perceptions et il n’est pas possible de savoir si ces modifications ont été bénéfiques ou non à la santé des personnes.

La modification des comportements de santé semble aussi plutôt associée à un grand intérêt porté à la santé et une démarche préventive qu’à des peurs ou craintes concernant son propre état de santé.

Ces modèles montrent aussi plusieurs associations importantes avec le recours aux soins et la relation avec son médecin. Par exemple : si l’on voit que le fait d’avoir un médecin régulier – ce qui caractérise la « norme » médicale en France – diminue la probabilité de se soigner seul ou de modifier la fréquence de ses consultations médicales, le fait d’avoir eu recours à la médecine alternative augmente la probabilité de modifier l’ensemble des comportements considérés. Pour les personnes les plus en marge des normes médicales traditionnelles, il n’est donc pas exclu qu’internet les éloigne encore davantage du système de santé.

Enfin, on observe que les personnes non satisfaites de leur relation avec leur médecin (en termes de communication et de compréhension essentiellement) ont plus de chances de déclarer une modification de comportement due à internet.

Globalement donc, la distance vis-à-vis des normes médicales et l'insatisfaction ressentie dans la relation avec les médecins sont associées avec des changements de comportement plus importants. On peut se demander ici dans quelle mesure internet est utilisé comme substitut à un système de soins perçu comme insatisfaisant ou si l'utilisation d'internet en elle-même pousse les individus à remettre en question l'autorité des médecins, la confiance qu'ils leur accordent ou la médecine en général. Malheureusement, le schéma transversal de l'enquête WHIST ne permet pas de répondre à cette question, et d'ailleurs, les deux hypothèses sont probablement vraies, y compris pour un même individu en fonction du contexte.

### **1.3.6. Conclusion**

Ainsi, nous pouvons constater :

#### **Une augmentation des inégalités**

Plusieurs résultats vont dans le sens d'une augmentation possible de ces inégalités, notamment le cumul des obstacles tant générationnels, qu'économiques et sociaux ainsi que l'effet ambivalent de l'état de santé.

Par ailleurs, les recherches sont faites par les personnes les plus concernées par la santé, entraînant ainsi un impact plus important sur celles-ci.

Enfin, certains résultats laissent penser que le recours à internet est plus important chez les personnes les mieux intégrées au système de soins, tandis que l'impact des recherches est plus important chez les personnes les plus en marge du système de santé.

Toutes ces observations tendent à confirmer l'idée selon laquelle internet (au moins dans un premier temps) contribuerait à augmenter les inégalités, *comme c'est souvent le cas pour toute innovation dans le domaine de la santé.*

#### **Inversement...**

Les obstacles démographiques impliqués dans l'accès à internet tendent à s'effacer. En contrepartie, les obstacles socio-économiques semblent largement expliqués par les compétences informatiques.

Si les différentiels d'accès et d'utilisation tendront probablement, à plus ou moins long terme, à disparaître, ce n'est pas pour autant qu'internet permettra de réduire les inégalités sociales de santé existantes. Des travaux spécifiques devront être conduits à cet effet.

### **1.3.7. Pour aller plus loin dans la recherche...**

Voici quelques pistes pour des recherches futures. Il convient tout d'abord de distinguer les pratiques en fonction du bénéficiaire de l'information (est-ce que la recherche est conduite pour soi-même, un proche, un tiers ?), du contenu des recherches ou du type de sites visités.

#### **PREVENTIF / CURATIF**

Actuellement il est difficile de distinguer le bénéficiaire de l'information et l'objectif des recherches (curatif / préventif). Ces deux types de recherches répondent pourtant à un objectif différent. Par ailleurs, elles sont elles-mêmes socialement stratifiées. Par exemple, les classes sociales moyennes et supérieures sont généralement plus enclines à adopter des pratiques préventives concernant leur santé.

## **ETUDES LONGITUDINALES**

Le suivi de l'évolution des pratiques permettrait de préciser les chaînes de causalité impliquées, tout en tenant compte des événements de vie et des expériences antérieures de l'internet santé et des caractéristiques de l'offre de soins dans le quartier de résidence par exemple.

## **ETUDES PLUS QUALITATIVES**

Internet a-t-il un effet plutôt positif ou négatif sur la relation médecin-malade? Il est probablement simpliste de résumer le problème de façon dichotomique : on voit de nouveau que deux réponses sont possibles. Sans donner de jugement de valeur, force est de constater qu'internet est de plus en plus utilisé et qu'il devient une entité à part entière de la relation médecin-malade.

Il serait important de mettre en place des études d'observation ou des entretiens qualitatifs avec des couples de médecin et de malades, d'analyser et de comparer les discours.

Si plusieurs études interventionnelles ont déjà été mises en place directement sur internet pour la prévention et la promotion des comportements soins de santé (le plus souvent concernant le tabac ou l'obésité), il serait important de pouvoir analyser ces questions de façon quantitative et objectives en rapport avec la consommation médicale réelle (soins et consultations).

Il faudra également rester vigilant quant aux risques possibles de ces pratiques pour les personnes les plus en marge des normes médicales et du système de soins ou décrire l'évolution de ces normes médicales.

***Référence principale pour plus de détails*** : Renahy E. Inégalités sociales face à l'internet-santé : Enseignements tirés d'enquêtes internationales. In: *Internet et Santé; Acteurs, usages et appropriations*, Christine Thoër and Joseph Josy Levy Eds, Presses de l'Université de Québec, 2012.

## 2. INTERNET PRATIQUE : QUOI ? QUAND ? COMMENT ? POURQUOI ? COMBIEN ?

### 2.1. INTRODUCTION

#### Internet : des outils à haut potentiel à votre portée

##### 2.1.1. Internet et ses outils : Premiers pas - Quelques balises

Facebook, YouTube, Pinterest, Flickr... Internet offre d'innombrables possibilités d'interagir sur la toile. Il y en a pour tous les **GOUTS** et sur tous les sujets. Difficile pour une association d'y voir clair et de savoir celles qu'elle devrait privilégier dans sa démarche de communication...

##### 2.1.2. Média social n'est pas réseau social

Si internet est un média social, il ne peut pas pour autant être qualifié de réseau social. Les médias sociaux à strictement parler sont destinés à la présentation d'informations, sous toutes les formes. On parle alors de plateformes favorisant le partage d'informations, tels que sites internet ou blogs par exemple.

Complémentairement, les réseaux sociaux sont, comme leur nom l'indique, des services favorisant la socialisation, le partage et la collaboration entre les utilisateurs sur des contenus. Ces services sont essentiellement dédiés au développement et à l'animation d'un groupe de contacts ou d'amis. Ils sont basés sur le concept de « communauté ». Ainsi, leur force est l'interaction. Les discussions (de préférence animées) entre les membres en sont le contenu principal. Parmi les plus connus : Facebook, Twitter, Google+, Instagram, etc.

Il faut généralement s'y inscrire (ouvrir un compte) pour pouvoir participer aux discussions, ou entrer dans une communauté. Chaque réseau possède ses points forts et est utilisé d'une manière spécifique par ses membres.

#### Quelques chiffres...

- **79%** des internautes belges utilisent internet **tous les jours**.
- **95%** l'utilisent pour **communiquer**.
- **88%** pour **rechercher de l'information**.
- **¾ des jeunes** surfent sur les **réseaux sociaux**.
- **47%** des ménages effectuent des **recherches d'information sur la santé**.  
(Direction générale Statistique et Information économique, SPF économie PME, Classes moyennes et Energie - <http://statbel.fgov.be>, 2011)
- **70%** des internautes belges utilisent les réseaux sociaux.
- Parmi les plus populaires : Facebook (**60%**), LinkedIn (**19%**), Google + (**18%**) et Twitter (**12%**).
- Le consommateur moyen est membre de **2 réseaux sociaux**.  
(InSites Consulting, 2012)
- **48%** des patients estiment que c'est sur internet que l'on trouve **les bonnes informations sur la santé**.  
(Institut Solidarus et Dedicated, 2014)

## 2.1.3. Petit tour d'horizon des réseaux sociaux les plus connus

### 2.1.3.1. Facebook

Facebook ([www.facebook.com](http://www.facebook.com)) est un service de réseautage social en ligne permettant le partage quotidien d'informations. Celles-ci peuvent être issues d'un blog ou d'un site internet. Il peut s'agir d'articles, de vidéos ou de photos mises en ligne par d'autres personnes ou institutions présentes sur le même réseau. Facebook permet aussi et surtout de se positionner par rapport à ces informations et d'y réagir (en les commentant).

**Nombre d'utilisateurs actifs mensuels dans le monde : 1,35 milliards** (Blog du modérateur, 2014)

Il est possible d'être présent sur Facebook :

- *avec un profil* : il s'agit d'un compte personnel, dont l'objectif est de communiquer et partager avec ses proches, qui sont généralement des personnes que l'on connaît réellement, dans la vraie vie. Lorsque l'on possède un profil, on a ce qu'on appelle des « amis ». La mise en relation doit être réciproque, c'est-à-dire qu'il est prévu d'adresser une demande à la personne dont on voudrait qu'elle soit notre amie. Et celle-ci doit accepter cette demande pour que les deux personnes soient enfin connectées. Chacun pourra alors voir le profil de l'autre, ses informations personnelles, ses photos et publications partagées. Le profil est donc un service dédié à la vie personnelle.
- *avec une page* (professionnelle ou personnelle, sur un sujet donné) : une page permet une communication plus large et donne l'opportunité de promouvoir les informations de son site internet ou de son blog par exemple. On ne parle plus d'amis mais de « likers » (littéralement, « aimeurs »). En un seul clic, ceux-ci s'abonnent à une page dont le thème les intéresse. On dit qu'ils la « likent » (ils l'« aiment »). Pour cela, pas besoin de validation de la part du gestionnaire de la page, contrairement au profil. Une fois l'abonnement pris, il permet aux « likers » de suivre les informations diffusées sur la page. Celles-ci s'affichent en réalité dans leur fil d'actualités personnel, accessible quand on possède un profil personnel.

La page est le format le plus adapté pour une communication d'entreprise parce que :

- son administrateur a accès à des statistiques très intéressantes, telles que : nombre de fois que chaque information publiée a été vue par les « likers » (ce qui permet de savoir quel type d'information est le plus apprécié par exemple, ou génère le plus de vues, même par des personnes qui ne sont pas des « likers »), ou encore le nombre de clics sur un lien partagé, le nombre de fois que des « likers » ont partagé une information avec leur propre réseau, et bien d'autres.
- la personne chargée d'y poster des informations peut les différer dans le temps, c'est-à-dire qu'il peut préparer les informations à partager et décider d'échelonner leur publication dans le temps.
- moyennant un budget (raisonnable), on peut faire la publicité de sa page, en déterminant des critères de ciblage (géographiques, d'âge, etc.).
- plusieurs personnes peuvent se partager les droits d'administration de la page.
- la plupart des blogs et sites internet proposent des « widgets » (sortes de modules complémentaires) permettant aux visiteurs d'interagir avec la page.

- *avec un groupe* (de moins en moins utilisé, au profit des pages) : il s'agit plus ou moins de l'intermédiaire entre un profil et une page. L'utilisation en est généralement semi-professionnelle car il regroupe des membres d'un projet par exemple. Les principales particularités d'un groupe sont qu'il permet de partager des documents et informations sur un sujet donné (dans le cas du projet : planning, liste de tâches, documents, etc.). Le groupe s'apparente un peu à un forum, c'est-à-dire que ses membres y discutent sous forme de messages laissés les uns après les autres. Le groupe peut être visible ou invisible pour le grand public (pour les non-membres), nécessiter un droit d'accès ou non. Ce type de compte est peu adapté pour la communication externe publicitaire ou promotionnelle d'une entreprise ou institution.

### Quels outils pour vous aider ?

- Comment s'inscrire sur Facebook ? [comment-sinscrire-sur-facebook](#)
- Comment créer une page sur Facebook ? (vidéo) [comment-creer-page\\_facebook](#)
- Comment rédiger le statut Facebook parfait : [comment-rediger-statut](#)
- Facebook : le guide complet pour devenir un expert : [facebook-le-guide-complet-pour-devenir-un-expert](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Facebook et toutes ses fonctionnalités.*

### 2.1.3.2. Twitter

Twitter ([www.twitter.com](http://www.twitter.com)) est une plateforme gratuite de micro-blogging (ou microblogage) permettant la diffusion de messages courts. Ces messages sont appelés des « tweets » (« gazouillis » en français). Ils comprennent 140 caractères maximum, émis par une personne et reçus par une liste d'utilisateurs (« followers », ou « suiveurs » en français) qui ont souhaité lire les messages de cette personne. Twitter permet le partage du quotidien avec des amis, internautes, personnalités, journalistes, marques, institutions, etc. On y partage plutôt des informations personnelles (courtes) sur sa vie quotidienne (expression personnelle du vécu, impressions, etc.), des articles de blogs ou sites internet divers. On peut y intégrer des liens, des photos, etc.

**Nombre d'utilisateurs actifs mensuels dans le monde : 284 millions** (Blog du modérateur, 2014)

### Quels outils pour vous aider ?

- Comment s'inscrire sur Twitter ? [comment-sinscrire-sur-twitter](#)
- Comment rédiger le tweet parfait : [comment-rediger-le-tweet-parfait](#)
- Twitter, 2 guides pratiques d'utilisation : [twitter-2-guides-pratiques-d-utilisation-2014](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Twitter.*

### 2.1.3.3. Les réseaux professionnels : LinkedIn et Viadeo

**LinkedIn** ([www.linkedin.com](http://www.linkedin.com)) est un réseau social professionnel en ligne créé en 2003. Dix ans après, il revendiquait déjà plus de 200 millions de membres issus de 170 secteurs d'activités dans plus de 200 pays et territoires.

Son objectif est de permettre aux particuliers comme aux entreprises et institutions de construire et d'agréger leur réseau professionnel. Son avantage majeur est de faciliter le dialogue entre professionnels. Concrètement, le principe est le même que sur Facebook. Le but n'est pas de s'y faire des « amis » mais des relations professionnelles. Les utilisateurs y ont un profil, s'y connectent avec d'autres utilisateurs, les entreprises y ont des pages, et chacun a la possibilité de participer à des « groupes », regroupements d'internautes autour d'un thème (il peut s'agir d'un secteur d'activité, d'une compétence, d'associations de professionnels, etc.). Autrement dit, être présent sur LinkedIn, c'est l'occasion pour les particuliers de faire du « personal branding » (c'est-à-dire de gérer leur réputation et leur identité professionnelle propre), et pour les entreprises, de valoriser leurs activités, de réseauter ou encore de développer leurs activités de ressources humaines.

**Nombre d'utilisateurs actifs mensuels dans le monde : 277 millions** (Blog du modérateur, 2014)

**Viadeo** ([www.viadeo.com](http://www.viadeo.com)) est lui aussi un réseau social professionnel. Lancé en France, Viadeo est maintenant plutôt présent à l'international, notamment en Europe et dans les pays émergents. Il poursuit les mêmes objectifs que LinkedIn.

**Nombre d'utilisateurs actifs mensuels dans le monde : 65 millions** (Blog du modérateur, 2014)

#### Quels outils pour vous aider?

- 7 bonnes raisons d'utiliser LinkedIn : [7-bonnes-raisons-utiliser-linkedin-pour-developper-votre-business](#)
- Le profil LinkedIn parfait : [comment-faire-pour-creer-le-profil-linkedin-parfait](#)
- LinkedIn pour les professionnels : [linkedin-pour-les-professionnels-2-dossiers-pratiques](#)
- Guide complet de Viadeo : [guide](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre LinkedIn et Viadeo.*

### 2.1.3.4. Google+

Google+ ([www.plus.google.com](http://www.plus.google.com)) est l'application de réseau social de Google lancée en juin 2011. Elle permet de partager des informations avec des contacts, classés par « cercles ». Ceux-ci correspondent à des groupements de contacts par critères, définis par l'utilisateur. Ce réseau est utilisé pour le partage d'articles et informations provenant de blogs ou sites internet, de photos, de vidéos, d'images, etc. Il est important pour les entreprises ou institutions d'y être présentes pour être bien référencées, notamment.

**Nombre de membres inscrits dans le monde : 500 millions** (Blog du modérateur, 2014)

### Quels outils pour vous aider ?

- Utiliser Google + en contexte professionnel : [utiliser-google-plus-en-contexte-professionnel](#)
- Guide des bonnes pratiques Google + : [guide](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Google +.*

### 2.1.3.5. Pour les vidéos : YouTube, Dailymotion et Vimeo

**YouTube** ([www.youtube.com](http://www.youtube.com)) est un site web d'hébergement de vidéos. Ses utilisateurs peuvent y charger, regarder et partager des séquences vidéo. Celles-ci sont accessibles par catégorie et à l'aide de mots-clés (« tags »). La plupart peuvent être visualisées par tous les internautes. Lorsqu'une personne regarde une vidéo, d'autres en rapport avec celle visionnée lui sont proposées à l'écran.

Pour pouvoir envoyer des vidéos sur le site (de manière illimitée), il faut préalablement s'y être inscrit. Tout internaute inscrit peut poster des commentaires et « aimer » les vidéos en ligne. Il est également possible d'y créer une « chaîne », qui permet de stocker toutes ses vidéos au même endroit, et d'inciter les internautes à revenir ou à en suivre les mises à jour (en s'abonnant). Cette fonctionnalité peut s'avérer intéressante pour les personnes ou entreprises qui ont un certain nombre de vidéos à valoriser.

**Nombre d'utilisateurs uniques mensuels dans le monde : 1 milliard** (YouTube)

**Dailymotion** ([www.dailymotion.com](http://www.dailymotion.com)) et **Vimeo** ([www.vimeo.com](http://www.vimeo.com)) sont des alternatives à YouTube. Vimeo est souvent considéré comme plus « convivial » et moins publicitaire.

### Quels outils pour vous aider ?

- Pourquoi créer une chaîne YouTube pour entreprise ? [creer-chaîne-YouTube](#)
- YouTube, guide pour les associations : [youtube-guide-pour-les-associations](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre YouTube, ainsi que Dailymotion et Vimeo.*

### 2.1.3.6. Pour les photos : Flickr, Instagram et Picasa

**Flickr** ([www.flickr.com](http://www.flickr.com)) (de l'anglais « to flick through », feuilleter) est un site gratuit de partage de photos et de vidéos, proposant certaines fonctionnalités payantes. En plus d'être apprécié des internautes pour partager leurs photos personnelles, il est aussi souvent utilisé par des photographes professionnels. Flickr permet aux utilisateurs de classer leurs images en leur associant des mots-clés (ou « tags »). Ceux-ci peuvent ensuite être utilisés pour des recherches ciblées, par lieu ou par sujet par exemple. Il est aussi possible de participer à des groupes thématiques précis, ceux-ci existant par milliers. Il est ensuite facile de faire des recherches de photos à l'intérieur des groupes. Les photos peuvent aussi être catégorisées par localisation, ce qui permet de les visualiser sur un planisphère. Enfin, Flickr est prévu pour pouvoir gérer les droits relatifs à chaque photo qui y est postée et même de mettre des groupes de photos en mode de partage restreint auprès d'utilisateurs désignés (seulement la famille par exemple).

**Nombre d'utilisateurs dans le monde : 87 millions** (Wikipédia, 2013)

### Quel outil pour vous aider ?

Comment utiliser Flickr ? Mode d'emploi : [comment-utiliser-flickr](#)

*Bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Flickr et ses potentialités.*

**Instagram** ([www.instagram.com](http://www.instagram.com)) est une application et un service de partage de photos et de vidéos, disponible sur les « smartphones ». Il permet le partage de photos et vidéos personnelles ou pas, avec un réseau d'« abonnés ». Le principe est simple : chaque utilisateur possède une page personnelle où s'affiche l'ensemble de ses photos. Les membres de la communauté suivent les nouveautés postées par les uns et les autres, « aiment » et commentent leurs photos. L'un des principaux atouts de cette application mobile est la possibilité de retoucher les photos prises par le téléphone grâce à une vingtaine de filtres permettant de donner un air vintage ou carrément rétro à sa photo. Il est également possible de jouer sur le contraste et d'ajouter ou de retirer un cadre autour de l'image. Comme pour Facebook, il est possible de rendre sa page accessible à tous les utilisateurs de l'application ou uniquement à sa liste d'abonnés.  
**Nombre de membres dans le monde : 300 millions** (Blog du modérateur, 2014)

### Quel outil pour vous aider ?

Instagram : le guide complet : [guide-complet-devenir-populaire-sur-instagram](#)

*Bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Instagram et ses potentialités.*

**Picasa** ([www.picasa.google.com](http://www.picasa.google.com)) est le logiciel de gestion d'images de Google. Il se décline en une application de visualisation et d'organisation de photographies sur le web. Le logiciel est disponible en français pour Windows, Mac OS et Linux. Il permet de recadrer des photos, d'en modifier les couleurs, etc. Il ne remplace pas un logiciel spécialisé mais permet toutefois de retoucher de façon assez simple les photos. L'un des points forts de Picasa est son moteur de recherche et d'indexation.

**Nombres de visiteurs uniques : 7,2 millions** (Journal du Net, 2011)

### Quel outil pour vous aider ?

Picasa, guide de démarrage : [picasa-guide](#)

*Bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Picasa et ses potentialités.*

**Lire aussi...** 10 sites de photos gratuites et libres de droits : [sites-photos-gratuites-libres-de-droits](#)

### 2.1.3.7. Foursquare

Foursquare ([www.foursquare.com](http://www.foursquare.com)) est un média social qui permet à l'utilisateur de recommander aux autres, en les notant, des lieux de sorties (restaurants, bars, hôtels, magasins, expositions, etc.). Il permet également de rechercher des lieux proches de l'endroit où on se trouve. En effet, les milliers de commentaires des utilisateurs depuis 2009 ont permis à Foursquare d'obtenir une compréhension globale des lieux d'intérêt dans chaque ville du monde. Cette base de données est mise à jour continuellement par ses utilisateurs et lui permet de faire des recommandations personnalisées à chacun, selon sa position et ses goûts. Ainsi, les organisations de promotion de la santé peuvent être référencées sur Foursquare et notées par leurs utilisateurs (par exemple : un centre de dépistage Sida, une maison médicale, etc.).

**Nombre d'utilisateurs dans le monde : 55 millions** (Foursquare)

#### Quel outil pour vous aider ?

Qu'est-ce que Foursquare ? [le-nouveau-foursquare](#)

*Bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Foursquare.*

### 2.1.3.8. Pinterest

Pinterest ([www.pinterest.com](http://www.pinterest.com)) est un site web américain mélangeant les concepts de réseautage social et de partage de publications visuelles (appelées "pin"). Il permet à ses utilisateurs de partager leurs centres d'intérêt à travers des albums photos, vidéos, etc. téléchargées sur leur ordinateur, trouvées sur le web ou ailleurs. Ces publications visuelles sont rangées par chaque utilisateur sur des tableaux ("boards") thématiques. Ce sont ces tableaux qui leur permettent d'épingler (« pin ») et de classer leurs images, leurs coups de coeur et de les partager avec le reste des utilisateurs. En effet, les personnes présentes sur ce réseau peuvent « liker » (aimer), commenter ou partager (« RePin ») les images des autres si ceux-ci le permettent.

**Nombre de membres : 48,7 millions** (Blog du modérateur, 2014)

#### Quels outils pour vous aider ?

- Pinterest : mode d'emploi : [pinterest-mode-demploi](#)
- Guide Pinterest pour un usage professionnel : [guide-pinterest-professionnel](#)
- Should your business be on Pinterest ? [should-your-business-be-on-pinterest-find-out-infographic](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre Pinterest.*

### 2.1.3.9. Et les autres...

- Le **site internet** : le site internet classique est (relativement) statique et sert le plus souvent de « vitrine » d'une activité ou pour un produit. Il est cependant souvent aussi la porte d'entrée vers toutes les autres plateformes interactives (décrites ci-dessus).

- Le **blog** : le mot « blog » est une abréviation de « web log » en anglais, qui se traduit par « journal sur internet ». En effet, le blog a la vocation première de partager régulièrement des articles, généralement succincts, sur un thème précis (cuisine, mode, beauté, jardinage, etc.). Il est animé par une/des personne(s) (en principe, de référence) sur le sujet en question.

Exemple : Le blog de *100drine* (<http://www.100drine.be/>) est l'un des éléments du programme de prévention adressé aux ados et à leurs parents, du programme Yapaka ([www.yapaka.be](http://www.yapaka.be)) de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

### Envie de créer un blog ?

**Tumblr** est une plateforme de microblogage créée en 2007 et permet à l'utilisateur de poster du texte, des images, des vidéos, des liens et du son sur son « tumblelog », son blog. L'inscription sur Tumblr est gratuite et ne nécessite qu'une adresse email, un nom d'utilisateur et un mot de passe. Une fois l'inscription effectuée, l'utilisateur n'a plus qu'à rédiger et mettre en ligne son contenu.

**Nombre d'utilisateurs actifs mensuels dans le monde : 100 millions** (Blog du modérateur, 2014)

30 raisons d'être accro à Tumblr : [fiche formation tumblr](#)

Beaucoup d'autres outils permettent la création de blogs personnalisés, parmi lesquels le célèbre WordPress.

- Premiers pas avec WordPress : [Premiers pas avec WordPress](#)

**A lire aussi...** Ecrivez l'article de blog parfait : [l'article-de-blog-parfait](#)

*Cette liste n'est pas exhaustive, bien d'autres sites proposent des explications pour bien utiliser et comprendre les outils de création de blogs.*

- Le **wiki** : un wiki est une application web qui permet la création, la modification et l'illustration collaboratives de pages à l'intérieur d'un site web. Concrètement, les pages de ce site peuvent être visualisées selon deux modes différents : le mode lecture, qui est le mode par défaut; et le mode écriture, qui présente la page sous une forme qui permet de la modifier dans le navigateur web. Cependant, un wiki n'est pas forcément modifiable par tout le monde, on peut exiger que les visiteurs s'inscrivent avant d'être autorisés à modifier. Dans le cas d'un wiki qui est complètement ouvert au public, diverses procédures techniques et sociales sont mises en œuvre pour limiter et annuler les modifications jugées indésirables. Il est à noter que les wikis sont parfois déviés de leur nature première et utilisés, par exemple, dans un but pédagogique (ateliers d'écriture, apprentissage du travail collaboratif, etc.).

**En savoir plus ?** (vidéo) [qu'est-ce-qu'un-wiki\\_tech](#)

Exemple : *Wikipédia* ([www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)) est un wiki, il s'agit d'un projet d'encyclopédie universelle, multilingue, créé en 2001. N'importe qui pouvant accéder au site peut modifier la quasi-totalité de ses articles, afin de les améliorer ou d'y apporter des précisions.

- Le **forum de discussion** : il s'agit d'un espace de discussion en ligne, soit public, soit limité à certains participants. Les discussions y sont archivées, message après message, dans l'ordre chronologique, ce qui permet une communication asynchrone. C'est en cela que le forum de discussion se différencie de la messagerie instantanée.

Exemple : Le site *Doctissimo* (<http://forum.doctissimo.fr/>) comprend un grand nombre de forums de discussions sur différents thèmes de santé.

- La **messagerie instantanée** : la messagerie instantanée ou dialogue en ligne est également désigné par l'anglicisme « chat » (« bavardage »), francisé en « tchat ». Elle permet l'échange instantané de messages au format texte et de fichiers entre plusieurs ordinateurs connectés à internet. Contrairement au courrier électronique, ce moyen de communication sert à conduire un dialogue interactif.

Exemple : le service *Skype* ([www.skype.com](http://www.skype.com)), outre les appels téléphoniques et vidéos via internet, propose un service de messagerie instantanée qui permet à ceux qui y sont connectés, de se parler par messages textes.

- L'**application mobile** : une application mobile est un logiciel applicatif développé pour être installé sur un appareil électronique mobile, tel qu'un smartphone. L'application peut être installée sur l'appareil dès la conception de celui-ci (application de géo-localisation ou de réception et d'envoi du courrier électronique par exemple), ou bien, si l'appareil le permet, être téléchargée par l'utilisateur par le biais d'une boutique en ligne, telle que Google Play, l'App Store d'Apple ou encore le Windows Phone Store (jeux, gestion de ses comptes bancaires, etc.). Une partie des applications disponibles sont gratuites tandis que d'autres sont payantes. Une fois l'application installée, elle est accessible à tout moment à partir du téléphone (et nécessite parfois un accès à internet).

Exemple : L'application *Beer me* permet à l'utilisateur d'évaluer son niveau d'alcoolémie en temps réel. Elle peut être téléchargée et utilisée gratuitement sur un smartphone.

**Pour plus d'infos**, voir le site de Drag-on-Slide : [dragonslide](#)

D'autres applications permettent par exemple de savoir à quelle heure se coucher pour ne pas interrompre un cycle de sommeil, d'avoir accès à des recettes de cuisine, ou encore de faire sa liste de courses !

### 2.1.3.10. Quelques exemples concrets d'utilisation des outils web

L'asbl Question Santé dispose :

- d'un site internet ([www.questionsante.org](http://www.questionsante.org))
- d'une page Facebook ([Fb\\_QS](#))
- d'un compte Twitter ([Twitter\\_QS](#))
- d'un compte Google + ([Google+QS](#))
- d'un compte LinkedIn ([Linkedin\\_Question-Santé](#))
- d'une newsletter ([NI\\_QS](#))

**Doctissimo** en France dispose :

- d'un site internet (<http://www.doctissimo.fr/>)
- d'un blog (<http://club.doctissimo.fr/article.htm>)
- de forums de discussion (<http://forum.doctissimo.fr/>)
- d'un chat en ligne (<http://chat.doctissimo.fr/>)
- d'une application mobile ([application-club-docti-forums](#))
- d'une page Facebook (<https://www.facebook.com/doctissimo>)
- d'un compte Twitter (<https://twitter.com/doctissimo>)
- d'une chaîne YouTube ([youtube-Doctissimo](#))
- d'un compte Google + (<https://plus.google.com/+Doctissimo/posts>)
- d'un compte Foursquare (<https://fr.foursquare.com/doctissimo>)
- de différentes newsletters (<http://newsletter.doctissimo.fr/>)

**A lire aussi...** *Initiatives web dans le secteur francophone de la promotion de la santé*, dans cet ebook. Des professionnels du secteur vous présentent des initiatives, campagnes, actions qu'ils ont menées sur le web.

#### **2.1.4. Les questions à se poser avant d'investir les réseaux sociaux**

La première chose à se demander avant de décider d'investir de l'énergie sur les réseaux sociaux est : **POURQUOI ?** Quels sont nos supports actuels et suffisent-ils ? Doit-on booster notre présence sur les nouveaux médias, et pourquoi ? Notre cible est-elle réellement connectée, utilise-t-elle les différents médias sociaux et peut-on entrer en contact avec elle via les plateformes sociales ? Parle-t-on de nous sur internet et est-ce important dans notre stratégie de communication ? Avons-nous assez de contenu digital pertinent, utile, unique à diffuser ?

Organiser et gérer sa présence sur les réseaux sociaux demande un investissement humain considérable. C'est pourquoi il serait déraisonnable de s'y lancer « pour y être » et sans avoir réellement réfléchi aux objectifs poursuivis. Ainsi, on peut souhaiter avoir une présence sur les réseaux sociaux pour :

##### **Faire sa promotion**

Exploiter les leviers viraux du web est très utile pour amener les utilisateurs à parler de vous. Les réseaux sociaux jouent ce rôle à la perfection. Si une personne évoque une organisation dans une conversation, il y a peu de chances que l'information soit répercutée ailleurs par la suite. Par contre, sur Facebook ou Twitter par exemple, il suffit d'un clic... et la visibilité des commentaires peut être exponentielle.

##### **Développer un capital confiance**

L'e-réputation (réputation sur internet) que l'on peut construire sur les réseaux sociaux est primordiale pour l'image de marque d'une organisation. Ne pas être présent sur la toile signifie ne pas suivre son e-réputation, mais aussi, ne pas l'exploiter si elle est bonne, et ne pas la soigner si elle est mauvaise. Pourtant, celle-ci a un impact non négligeable sur les décisions des internautes puisque sept personnes sur dix font confiance aux avis trouvés sur internet, de la même manière qu'aux recommandations de leur entourage. Par ailleurs, être présent sur les réseaux sociaux permet de créer des liens et de développer l'affectif car ces derniers permettent une communication bi-directionnelle, contrairement au site internet classique.

### **Gagner en réactivité**

Auparavant, il était concevable et acceptable d'attendre un délai plus ou moins long pour avoir une réponse. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas. A l'ère de la communication instantanée, le public est le plus souvent en attente d'une réponse presque immédiate. Les réseaux sociaux permettent, dans un certain nombre de cas, de répondre rapidement ou d'orienter vers la forme de communication la plus adaptée (rencontre, appel téléphonique...). Les habitudes évoluent et les internautes sont de plus en plus nombreux à utiliser les nouveaux canaux de communication.

### **Recueillir des retours utilisateurs et des suggestions**

Les réseaux sociaux augmentent la proximité et facilitent la communication entre les organisations et leur public. Les critiques, positives ou négatives, constituent des opportunités d'amélioration des services. La personne déçue peut aujourd'hui manifester son mécontentement sur les réseaux sociaux, le plus souvent sur la page Facebook ou le compte Twitter de l'organisation. Savoir comprendre la déception, réparer le dysfonctionnement et tirer parti des remarques pour les améliorer sont des éléments importants en vue d'un changement ou de la réorientation des services. Evidemment, les critiques ne sont pas les seuls retours possibles. Personne d'autre que le public lui-même n'est assez bien placé pour énoncer ses attentes et souhaits. Ces informations sont particulièrement précieuses car elles donnent la possibilité d'orienter l'offre future.

### **Générer des visites sur son site à moindre coût**

Des études ont montré que le coût par contact utile, c'est-à-dire ce qu'il faut déboursier pour gagner réellement un visiteur sur un site, est nettement inférieur via les réseaux sociaux que via les moyens de communication traditionnels. Cela peut constituer, pour une organisation dont les budgets sont serrés, un argument non négligeable.

Ces objectifs une fois définis, pourront vous guider dans le choix des réseaux les plus adaptés.

Des questions organisationnelles et liées à la culture d'entreprise devraient se poser ensuite, par rapport au positionnement interne vis-à-vis des réseaux sociaux, à savoir : est-ce que la politique de l'organisation permettra cette exposition publique (aux critiques éventuellement)?

La question du public doit également être posée : comment le public va-t-il percevoir cette nouvelle forme de présence ? La nature des activités de l'organisation sont-elles compatibles à un usage des médias en ligne?

Et enfin, des questions relatives à l'investissement humain et financier doivent être soulevées : y a-t-il un budget pour gérer cette nouvelle forme de communication (engager ou former une personne chargée de le faire) ? Combien de temps cela prend-il? ...

## Le site internet, pierre angulaire des actions sur le web

Si la présence sur les réseaux sociaux semble importante, le site internet d'une organisation doit néanmoins être considéré comme la vitrine de ses actions. Ainsi, tous les flux doivent aller vers lui et non l'inverse ! Par exemple, la newsletter est un outil permettant cette augmentation du flux. Les réseaux sociaux le permettent également. Ces outils sont complémentaires et doivent s'inscrire dans une démarche d'augmentation de la visibilité et du trafic sur le site "père".

Pour savoir comment construire un bon site internet, quelques conseils dans ce "Mémo web" du Ministère de l'Education Nationale (France) : [communication-memoweb](#)

### Lire à ce propos...

- Choisir un réseau social adapté à son entreprise : [choisir-un-reseau-social-adapte-a-son-entreprise](#)
- Plan de communication pour les médias sociaux : outil : [Plan-de-communication](#)
- Des freins avant tout culturels à l'utilisation des réseaux sociaux en entreprise : [des-freins-surtout-culturels-a-l-utilisation-des-reseaux-sociaux-en-entreprise](#)

## QUELQUES CONSEILS UTILES

Ne pas négliger les étapes clés :

- Clarifier les enjeux et définir les objectifs (pourquoi? lire ci-dessus)
- Développer une stratégie de communication 2.0 et planifier la promotion
- Concevoir un plan d'animation

Et quand le pas est franchi :

- Oser recueillir des feedbacks et s'en servir
- Veiller à répondre (même par un simple "like") afin de manifester de l'intérêt à l'égard de la personne qui a laissé un commentaire ou une information.
- Rester poli et cordial en toute circonstance ("bloquer" un internaute est possible sur les réseaux sociaux... en cas de nécessité).
- Ne pas négliger l'heure de publication (il est peu probable qu'une information postée à 17h30 soit encore dans le fil d'actualités de la personne qui ne consultera ses comptes qu'à 19h, après être rentré du travail).
- Veiller à trouver de "bonnes idées" pour valoriser son actualité institutionnelle, pour ne pas lasser.

**Lire aussi :**

- 21 conseils pour votre stratégie médias sociaux : [21-conseils-strategie-medias-sociaux](#)
- Le guide numérique pour les associations de Citizenplace : [guide\\_numerique](#)

## 2.2. LES POTENTIALITES DES OUTILS WEB: TWITTER, FACEBOOK, YOUTUBE, BLOGS, LINKEDIN, GOOGLE+, INSTAGRAM...

*Jasna Cattonar, formatrice en outils web ([www.chiaraetmoi.com](http://www.chiaraetmoi.com)) et animatrice de cet atelier, n'a pas souhaité voir diffusé le contenu de sa présentation.*

*L'introduction ci-avant vous permettra de vous familiariser avec quelques outils web.*

## 2.3. QUELLE STRATEGIE WEB 2.0 ?

*Un atelier animé par Yves Vandeuren, Expert en marketing digital, Fondateur et Coordonateur de la Digital Marketing School (Belgique).*

Voir le PowerPoint de cet atelier sur :

[Inbound marketing\\_Y\\_Vandeuren](#)

A l'heure où la publicité est omniprésente, de la boîte aux lettres au panneau d'affichage, de l'email mail aux réseaux sociaux, en passant par la télévision et la radio, il est de plus en plus difficile, en tant qu'émetteur, de se frayer un chemin dans cette masse d'informations. Certaines stratégies de marketing, via le web, tentent de répondre efficacement à cette problématique.

### Quelques chiffres éloquentes

- 84% des 25-34 ans ont abandonné l'un de leurs sites favoris à cause de publicités intrusives ou qui ne les intéressaient pas.
- En Amérique, 200 millions de personnes ont demandé à faire figurer leur numéro de téléphone sur la liste permettant de bloquer le marketing téléphonique ou par sms.
- 86% de la population zappe pendant la pub.
- 91% des gens se sont déjà désinscrits de la mailing list d'une entreprise sur laquelle ils avaient pourtant accepté de figurer auparavant.
- 44% des mails directs reçus ne sont pas lus.

### 2.3.1. Avant-propos : Faut-il utiliser internet dans le champ de la santé ?

La réponse à cette question est résolument "oui", car :

- 79% des adultes utilisent internet.
- 78% des utilisateurs font des recherches en ligne sur les produits/services qu'ils veulent acquérir/utiliser.
- Il y a plus de 10,3 milliards de recherches chaque mois sur Google.
- Une moyenne de 2750 pages sont vues par utilisateur par mois.
- Plus d'un tiers des consommateurs passe au moins trois heures en ligne par jour.
- 90% des utilisateurs fréquentent mensuellement les réseaux sociaux.
- 10% du temps passé sur internet l'est sur Facebook.
- Twitter génère 240 millions de tweets par jour.
- On passe 3 fois plus de temps sur les blogs et réseaux sociaux qu'à consulter nos mails.

Par ailleurs, les statistiques montrent que beaucoup d'internautes effectuent des recherches sur le thème de la santé. Cela signifie qu'un public potentiellement intéressé par ces questions se trouve sur la toile et peut venir aux organisations qui ont des choses à leur dire en la matière. S'il est évident que les internautes ne vont pas étaler leurs problèmes ou questionnements liés à la santé sur le net, ils vont par contre surfer et interagir avec un site bien fait, bien modéré et bien référencé.

Cela ne signifie pas qu'il faille abandonner les canaux de diffusion traditionnels, bien au contraire. Pour ceux qui ont l'habitude de faire de l'affichage, de produire des dépliants ou d'être présents sur des salons, il ne s'agit pas de délaisser ces pratiques mais plutôt de tester ce qui pourrait marcher d'autre avec leur public cible, complémentairement aux supports qu'ils utilisent déjà.

### **Mieux vaut ne pas être présent que de l'être de la mauvaise façon**

S'il devient primordial aujourd'hui d'être présent sur le net et d'y développer une stratégie, il faut toutefois se poser quelques questions fondamentales avant de se lancer.

*Pourquoi ma présence en ligne est-elle importante ? Quels sont mes objectifs ? Qu'est-ce qui me différencie de mes "concurrents" ? Ai-je quelque chose de différent à y dire ?*

Si l'objectif de votre présence en ligne n'est pas clairement établi, il est fort probable que votre site finisse à l'abandon (ou que votre page soit fort peu suivie, dans le cas de Facebook). En effet, si l'internaute ne trouve pas la page qu'il cherche dans un site trop "fouillis" ou remarque la présence de commentaires étranges, sans réponse ou pire, une absence de publications pendant 6 mois, cela peut gravement nuire à l'image de l'organisation et faire diminuer son capital confiance. Une page, un compte ou un site vivant(e) traduit à l'inverse le dynamisme et la fiabilité de l'entreprise.

Ainsi, il vaut mieux ne pas être présent que de l'être de la mauvaise façon...

**Lire aussi à ce propos :** *Les questions à se poser avant d'investir les réseaux sociaux, dans cet ebook* (dans l'introduction).

### **2.3.2. Outbound et inbound marketing**

Il existe à l'heure actuelle de nouveaux types de marketing, à deux voies, ne se basant plus sur une technique de "Push" (c'est-à-dire, poussant l'information vers l'utilisateur) mais permettant au public de venir à vous de manière naturelle, par ses propres recherches.

Pour ce faire, il s'agit d'apporter de la valeur ajoutée à votre contenu en ligne !

Ainsi, on distingue 2 types de marketing :

- l'**outbound marketing** est l'approche la plus traditionnelle du marketing, qui va chercher les prospects là où ils sont, via les médias, grâce à des fichiers mails, sur les lieux de vente, par des opérations promotionnelles, etc. On parle de **marketing de masse** quand il s'agit de diffuser une information à un maximum de personnes sans segmentation du public ; ou de **marketing direct**, quand les actions sont plus personnalisées et s'adressent directement à chacun, selon ses supposés goûts, et dont l'objectif est de susciter une réponse ;
- l'**inbound marketing**, quant à lui, est une nouvelle méthodologie efficace et non intrusive pour faire venir le public vers soi plutôt que d'aller le chercher, en l'interrompant dans ses habitudes (en diffusant des messages sur des espaces médias par exemple). Ce dernier type de marketing est en opposition avec le premier puisqu'il part du principe que le public trouve ce qu'il cherche dans son environnement, au moment où il le décide.



L'inbound marketing a pour objectifs de :

- développer du trafic sur son site internet;
- transformer un public potentiel (prospect) en public captif (client);
- mesurer et analyser la manière dont le processus ou l'action de marketing fonctionne;
- ... et adapter la stratégie si nécessaire.

### 2.3.3. L'inbound marketing : une stratégie gagnante en 4 étapes-clés



Le site internet est la pierre angulaire d'une stratégie d'inbound marketing. 4 étapes-clés pour réussir sa stratégie :

#### 2.3.3.1. Attirer

Il est essentiel d'attirer l'attention car, en augmentant le nombre de visiteurs sur son site, on augmente aussi le nombre d'opportunités de convertir un public potentiel en un public captif.

Pour pouvoir le faire sur la toile, il est indispensable de s'assurer que son site internet est bien référencé, Google-friendly et relayé sur les réseaux sociaux. Pour que ce soit le cas, il faudra relayer les contenus de son site vers l'extérieur (car il est évident que personne ne visite un site institutionnel régulièrement !). Cela permet de faire parler de soi.

## Mettez en place un bon site internet

- Votre site doit être **clair, dès la première page** : qu'est-ce que c'est ? qu'est-ce qu'on y propose (comme services, activités, etc.) ? Le visiteur doit comprendre en 4 à 5 secondes quel est le coeur de votre métier. Pour cela, la page d'accueil doit être légère, plutôt que surchargée d'informations.
- Il va de soi que votre site doit être **ergonomique**.
- Le design doit être **agréable et adapté** à votre spécificité afin de le rendre plus crédible. Il doit respecter les couleurs de l'organisation et tout ce qui constitue son identité visuelle, afin d'être cohérent et reconnaissable.
- Votre site doit être **mis à jour régulièrement** et "vivant", afin de renvoyer une image dynamique et sérieuse (lire à ce propos l'encadré précédent) de votre organisation et de bénéficier d'un bon référencement.
- Choisissez un outil qui vous permet de mettre à jour vos contenus vous-mêmes (changer un titre, une page...), grâce à un **CMS**. Préférez des solutions standards, évolutives et libres.
- Votre site doit être **compatible** avec tous les standards du web, visibles sur les navigateurs récents et sur tous les types de supports (ordinateurs, tablettes, smartphones).
- Votre site doit être **correctement référencé** dès sa conception pour que les utilisateurs qui ne le connaissent pas encore puissent le trouver facilement. Ainsi, il faudra dès le départ penser à créer une structure de site claire, à choisir des mots-clés pertinents, etc.
- Votre site doit être **ouvert à l'échange avec d'autres plateformes** (Facebook, Twitter, etc.). Grâce à elles, vous offrez la possibilité à vos visiteurs de partager vos contenus.
- Votre site doit être **disponible 24h/24** et toute l'année. Il est préférable de prévoir un outil de backup, en cas de problème technique. Et de veiller à ne pas l'héberger n'importe où. Il faut veiller à ce que l'hébergeur soit fiable et ait fait ses preuves, notamment en matière de sécurité.
- Mettez **les experts de vos équipes en valeur** pour gagner en crédibilité. Si des organismes officiels vous soutiennent, indiquez-le.
- De la même manière, montrez qu'il y a une organisation réelle derrière le site : indiquez-y vos coordonnées, numéro de contact, etc. La **proximité** est fondamentale.
- Votre site doit permettre de **s'abonner à une newsletter**, outil presque indispensable à l'heure actuelle, pour faire connaître à la fois votre site et vos actualités.
- Il est essentiel d'utiliser un **outil d'évaluation** comme Google Analytics pour pouvoir évaluer vos actions et les adapter si besoin.

## ...DES VISITEURS QUALIFIÉS

Il est important d'attirer des visiteurs "qualifiés" sur son site, c'est-à-dire des personnes a priori ou potentiellement intéressées par l'activité présentée. En augmentant le nombre de ce type de visiteurs, on augmente les possibilités de les convertir en un public captif (étape 2).

### Comment attirer le bon public (un public qualifié)?

- **Créer un blog**

Un blog lié au site internet et alimenté régulièrement par de nouveaux contenus permet de créer plus de pages sur Google et d'augmenter les chances que les internautes finissent par trouver l'organisation sur la toile. En effet, les moteurs de recherches indexent quatre fois plus de blogs que de sites standards. Ainsi, la création d'un blog génère plus de trafic sur le site *in fine*.

- **Etre présent sur les réseaux sociaux**

Les réseaux sociaux sont des médias parallèles de diffusion de contenus qui représentent une source non-négligeable de trafic sur le site internet. Par ailleurs, leur utilisation augmente de 63% l'efficacité des campagnes marketing. Deux bonnes raisons d'y penser.

- **Veiller au référencement naturel (SEO)**

Un bon référencement est essentiel lorsqu'on possède un site internet. Une optimisation technique de celui-ci, dès sa conception, permet un référencement de qualité. Avoir un site bien référencé et un "bon" contenu sont le gage d'un trafic important.

- **Envisager le référencement payant (SEA) : le "Pay per click" (PPC)**

Intermédiaire entre la tarification à l'affichage (CPM) et au rendement (CPL), le "Pay Per Click" est une technique de marketing sur internet visant à optimiser la présence de son site sur les moteurs de recherche. Concrètement, les entreprises paient chaque fois qu'une personne clique sur une annonce publicitaire ou promotionnelle (qu'ils ont préalablement créée) qui apparaît généralement dans la partie droite des moteurs de recherche, tels que Google. L'entreprise choisit un budget journalier et est ainsi assurée que celui-ci ne sera pas dépassé.

Lorsqu'un internaute clique sur le lien de l'annonceur, des frais pré-déterminés sont facturés à ce dernier. Ces frais sont établis en fonction des mots-clés choisis, censés représenter l'activité de l'entreprise. En effet, plus un mot-clé est populaire, plus la demande sera élevée et plus le coût sera élevé à son tour. La valeur d'un mot-clé est variable dans le temps. Le coût d'une annonce peut débiter à un prix aussi faible que 0.01\$US par clic.

Le PPC est une option et n'est donc pas obligatoire. Il complète idéalement le référencement naturel (SEO), qui reste indispensable. Cette technique permet un ciblage précis sur des zones géographiques, des mots-clés ou des profils, ce qui augmente rapidement la visibilité de l'organisation.

### 2.3.3.2. Convertir

Une fois le public “attiré” sur le site internet, la seconde étape consiste à le convertir en un public captif. Il s’agit alors d’offrir un contenu précis, en échange des données du visiteur.

Pour cela, le site doit inciter à l’action. On parle de “call to action”. Concrètement, cela se traduit par un (ou plusieurs) bouton(s) cliquable(s) ou lien(s) sur le site, attirant l’attention des visiteurs et les incitant à cliquer.

Derrière ce clic, une “**landing page**” (ou “page de destination”). Elle doit être bien conçue et favoriser l’envoi d’informations de la part de l’internaute (coordonnées), afin de le convertir ensuite. C’est cette page qui doit transformer la visite de l’internaute. Il s’agit d’une page extrêmement ciblée, optimisée dans un seul but : faire accomplir une action à l’internaute. Cette page est en général créée spécifiquement dans le cadre d’une campagne et doit être testée.

#### Quelques astuces pour une bonne “landing page”

- Un **titre puissant** et cohérent : 8 personnes sur 10 liront votre titre, mais seulement 2 personnes sur 10 liront le reste.
- **Inspirez confiance** : montrez des avis d’internautes, des témoignages, des citations... Dans cette optique, l’utilisation de vidéos sur la landing page peut augmenter les conversions de 86%.
- N’en dites pas trop : votre landing page aussi doit rester très **concise et directe**.
- Utilisez un “**call to action**” **direct, convaincant et valorisant** : en déplaçant simplement celui-ci au milieu d’une page, vos conversions peuvent augmenter de 280%.
- Optimisez la page pour un **chargement rapide** et pour la consultation sur mobile. A titre d’exemple, chaque fois qu’un visiteur attend 0,1 seconde sur le site, le chiffre d’affaires d’une société commerciale baisse de 1% !
- **Mesurez et optimisez les conversions** avec un outil de web Analytic.
- Faites simple : une page relativement **légère, facile à comprendre** et rapide à lire.

Recevoir notre livre blanc

You are here: [Home](#) - Recevoir notre livre blanc

En tant que consommateur, vous en avez assez d’être interrompu dans vos activités par des messages publicitaires qui vous intéressent peu, voire pas du tout ? Vous êtes de plus en plus sollicité et de moins en moins réceptif aux messages publicitaires ?

Vous rêvez d’une **stratégie** où les **clients viennent naturellement vers vous** ? Vous souhaitez que vos clients et prospects vous identifient comme un bon fournisseur en amont de leurs cycles d’achat ? Qu’ils vous découvrent grâce à leurs recherches sur le net ou recommandations ?

L’**Inbound Marketing** propose une méthode très efficace pour répondre à ces nombreuses questions et **augmenter de manière significative vos ventes** en ligne.

Remplissez vite le petit formulaire ci-dessous et recevez **GRATUITEMENT** dans quelques minutes un guide pratique et intéressant sur l’inbound Marketing.

A compléter

Nom *	Prénom *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Société *	Email Pro *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Remarques et/ou questions	
<input type="text"/>	

Livre Blanc Gratuit\*

Téléchargez

\* Manuel sur l’inbound Marketing

Formations dispensées

- > Formation Inbound Marketing
- > Formation MailChimp
- > Formation LinkedIn

### 2.3.3.3. Nourrir

Une fois le public converti et captif, il s'agit de le "nourrir" en informations qui l'intéressent et qui, potentiellement, vont l'amener à réfléchir (et à changer), ou à acheter, dans le cas d'une entreprise à but lucratif. Cette "alimentation en contenus" peut se faire via des mails personnalisés, dont le contenu a de l'intérêt pour son lecteur et qui font idéalement référence à ce qui l'a initialement amené sur le site. Pour savoir quoi envoyer, il ne faut jamais perdre de vue l'action attendue du public après qu'il ait lu l'information.

### 2.3.3.4. Analyser

Il faudra enfin penser à analyser les résultats de son/ses action(s) et éventuellement l'/les adapter, c'est-à-dire, continuer avec ce qui fonctionne et l'évaluer sur le long terme ; et arrêter ce qui ne fonctionne pas.

Quelques facteurs-clés d'analyse :

- nombre de personnes visitant le site internet ?
- identification de leur provenance sur le web (d'où/de quel site viennent-ils? par quelle porte d'entrée?)
- proportion de public potentiel converti en public captif, autrement dit, quel retour sur investissement (temps et humain)?
- proportion de nouveaux et d'anciens visiteurs ?
- etc.

Un outil simple, efficace et gratuit : Google Analytics.

**Pour en savoir plus sur l'inbound marketing**, n'hésitez pas à consulter le Livre blanc de la Digital Marketing School sur : [recevoir-notre-livre-blanc](#)

## 2.4. MISER SUR LE WEB 2.0 : QUEL INVESTISSEMENT HUMAIN ET FINANCIER ?

*Un atelier animé par Xavier Degraux, Consultant, Formateur et Conférencier en médias sociaux et marketing web (Belgique), et Christophe Piret, Digital Strategist chez Greenpeace Belgium (Belgique).*

Voir le PowerPoint de cet atelier (Xavier Degraux) sur :

[Web2\\_investissement\\_humain\\_financier\\_X\\_Degraux](#)

Voir le PowerPoint de cet atelier (Christophe Piret) sur :

[Investissement\\_humain\\_financier\\_Greenpeace](#)

Si l'importance ou non de mettre en place une stratégie digitale n'est aujourd'hui plus une question qu'on se pose, internet est-il vraiment gratuit ? Combien coûte un projet web ? Quel budget représente le Net par rapport à celui, plus global, de la communication ? Comment justifier auprès des instances subsidiaires la nécessité d'agir via ces canaux ? Fédérer les moyens est-il une solution ? A qui/quoi faire appel pour soutenir sa stratégie de communication en ligne ?

### 2.4.1. Une gratuité toute relative

Le web est techniquement gratuit. Néanmoins, cette gratuité est relative puisqu'investir la toile nécessite en réalité beaucoup de temps. Par ailleurs, s'y lancer pousse vers le « payant ». Plus concrètement, si l'on ne se contente pas d'une petite audience captive et qu'on souhaite toucher davantage de personnes, il faut très vite envisager des stratégies qui, elles, sont payantes. En dehors de ces pratiques payantes, certains services spécifiques ont un coût financier également (voir encadré).

#### Services payants liés à une présence sur le web

Comme évoqué, si internet est a priori un canal de communication gratuit, mettre en place une stratégie en ligne ne l'est pas. Lorsque l'on se lance dans la création d'un site par exemple, toute une série de dépenses annexes sont nécessaires.

Quelques chiffres :

- Développer un site internet : à partir de 500€, dont 15 à 30% vont au design
- Nom de domaine (www.) : 10 à 15€ par an
- Hébergement : 50 à 1000€ par an
- Développer une application : de 1000 à 60 000€
- Un logo + une charte graphique : à partir de 800€
- Développer un e-commerce : à partir de 3500€
- Mettre en place Paypal : de 1,4% à 3,5% + 0,25€ par transaction

Le coût à prévoir pour l'élaboration d'un site ne se limite pas à sa conception. Il faut ensuite en assurer la maintenance technique. Il faut aussi continuer à l'alimenter en contenus enrichis et illustrés, à le modérer, et à le faire évoluer (en développant de nouvelles fonctionnalités, repérées grâce à la veille). Ceci représente un coût non-négligeable.

A titre d'exemples :

- un rédacteur web (medior) : +/- 2700€ bruts par mois (ou 250€ HTVA par jour)
- un social media editor (medior) : +/- 2500€ bruts par mois
- un consultant web (senior) : +/- 600€ HTVA par jour
- un community manager freelance : 50 à 75€ de l'heure

A tout cela, il faut ajouter une marge de manœuvre par rapport aux devis initiaux, de plus ou moins 15 à 20%.

Le site internet, s'il coûte cher, est toutefois le cœur de l'activité numérique d'une organisation. Celle-ci peut le maîtriser totalement, contrairement à une page Facebook dont les règles peuvent changer à tout moment par exemple. Pour cette raison, il doit être « solide » et bien pensé. Les réseaux sociaux, quant à eux, permettent seulement de lui donner de l'envergure.

Idéalement, le budget web (dans son sens le plus large : emailing, référencement, etc.) devrait représenter 70% du budget communication/marketing d'une organisation.

## Ventilation standard d'un budget marketing (en %)

- PPC : 17
- PR online : 11,6
- SEO : 9,9
- Médias sociaux : 9,9
- E-mails MKTG : 9,8
- Display : 8,8
- Pubs print : 7
- Pubs TV : 6,5
- Canaux de vente : 6,5
- Retargeting : 5,7
- Pubs en magasins : 3,5
- Pubs textes via mobiles : 2
- CRM : 1,7



Source : bdb UK



Le web n'est donc pas complètement gratuit. Espérer être présent sur le web de manière efficace, rapidement et pour un coût minimal... est une utopie.



## 2.4.2. Justifier le budget octroyé aux nouveaux médias

De nombreuses associations se posent la question de savoir comment justifier de telles dépenses auprès des instances subsidiantes, plus axées sur un résultat effectif et direct lié aux objectifs premiers qui leur ont été assignés. Ce n'est pas chose facile.

Tout d'abord, il est utile de savoir qu'il existe des outils performants et gratuits permettant de faire une rapide estimation du retour sur investissement de sa présence web (ce que cela a coûté par rapport aux résultats obtenus).



Ensuite, afin de justifier l'investissement, il ne faut pas hésiter à rappeler que le public cible de l'organisation se trouve probablement sur le web et qu'on peut lui être utile là où elle se trouve, *aussi*.

La véritable question à se poser devrait dès lors plutôt être, celle du coût engendré par le fait même de ne *pas* y être présent ! Par ailleurs, il est sans doute grand temps de se poser la question de la durée pendant laquelle une organisation peut encore se permettre de ne pas assurer de présence sur cette « place mondiale » de l'information et de l'échange. Surtout face à des industries, fortes de plus de moyens, qui y assaillent le même public... d'autres informations « concurrentielles ».

## 2.4.3. Des pistes de financement

### Phaser les coûts grâce à une méthode itérative

Assurer sa présence sur le web peut heureusement se faire de manière itérative : commencer petit, grandir, tirer les leçons des expériences, évaluer et adapter, voire agrandir.

1. **Créez une équipe** web en interne : une « core team » reprenant des personnes pratiquant le marketing, les relations publiques, l'informatique, les ressources humaines, le service juridique, les ventes, etc. Désignez un/des community manager(s), employé(s), et éventuellement, un consultant référent en contenus et médias sociaux.
2. **Définissez vos objectifs**, sur base d'indicateurs clés de performance (« Key Performance Indicators », ou KPI's en anglais) pertinents, et phasez votre évolution.
3. Traduisez votre stratégie en **cahier de charges précis**.

4. **Documentez/structurez votre travail** sur le web (ton employé, charte graphique à appliquer, rôles de chacun, processus, règles éditoriales, politique de modération, etc.).
5. Etablissez un **calendrier éditorial/social**.
6. Ecoutez/**conversez avec vos publics**.
7. **Mesurez vos performances...** pour vous améliorer et éventuellement, redéfinir ou ajuster votre projet.

### **Fédérer les moyens**

Afin de réduire les coûts liés au web, une solution pourrait consister à fédérer les moyens, entre organisations. Cette solution présente des avantages et des inconvénients.

Un inconvénient car, étant donné que les organisations actives dans le secteur de la promotion de la santé sont toutes *expertes* dans leur domaine, leur valeur ajoutée est importante et singulière, ce qui complique un travail en commun.

Un avantage car il est tout à fait possible et envisageable de mettre des outils en commun (CMS, capacité de stockage, community management, etc.), de partager des bonnes pratiques et de faire de la veille fédérée.

Une solution à mi-chemin consisterait à créer un maillage des présences en ligne (c'est-à-dire créer des liens des uns aux autres et faire du réseautage). Cela permettrait de se transférer de la légitimité d'un site à l'autre et de gagner chacun en visibilité sur la toile.

### **Opter pour le crowdfunding**

« Crowdfunding » signifie « financement participatif » en français. Il s'agit d'une technique de financement de projets utilisant internet comme canal de mise en relation entre les porteurs de projets et les (nombreuses) personnes (particuliers ou autres) souhaitant y investir un peu d'argent. Ce mode de financement se fait donc sans l'aide des acteurs traditionnels du financement, il est dit « désintermédié ». Concrètement, un épargnant qui souhaite investir un peu d'argent dans un projet « coup de cœur » et un porteur de projet qui ne possède pas les fonds nécessaires au démarrage de son activité, se rencontrent sur internet, via une plateforme dédiée. Les projets sont présentés par leurs porteurs et les épargnants choisissent de financer celui (ou ceux) qui leur plaisent, à hauteur de ce qu'ils souhaitent investir. Le fonctionnement simple de cette forme de financement présente l'avantage de la transparence pour l'épargnant. Celui-ci sait ce qu'il finance et le fait par choix et selon ses valeurs.

Les avantages :

- Le porteur de projet est moins dépendant des grands et classiques pourvoyeurs de fonds (banques, Etat, etc.), dont la priorité est de maîtriser les risques inhérents au projet. Pour les internautes, qui apportent généralement peu (ou moins), le risque est moins grand et par conséquent, les freins moins puissants.
- La levée de fonds peut être très rapide (20 à 90 jours maximum en général) et peut même dépasser l'objectif initial.
- Le pouvoir est « au peuple » : celui-ci est fortement impliqué et il n'existe plus d'intermédiaires entre lui et le porteur de projet, si ce n'est le site internet de financement participatif.

- Le financement est fondé sur la confiance et les paiements des internautes sont généralement sécurisés.
- De par l'interactivité très forte avec les internautes, le retour de ces derniers permet de récolter des informations précieuses sur ce qui les intéresse. Cela constitue une bonne étude de marché pour un projet actuel ou futur.
- Si un projet fonctionne, le fait d'être passé par le crowdfunding augmente la visibilité de son porteur et rehausse sa réputation. Par ailleurs, les personnes ayant contribué au projet sont ensuite des ambassadeurs naturels de celui-ci.

Les inconvénients :

- Le mécontentement des pourvoyeurs de fonds classiques reste à craindre car les sites de crowdfunding deviennent leurs concurrents.
- Le cadre juridique est encore flou car ce type de financement est relativement récent.
- Les arnaques potentielles vis-à-vis du public existent bel et bien...
- Lancer et soutenir un projet engendre des coûts, car des compétences sont nécessaires pour le mener à bien. Beaucoup d'énergie doit être placée dans la communication autour du projet et la relation avec les « investisseurs » (prendre contact, remercier, tenir informés, etc.).
- Pour les projets qui disposent déjà de leur propre réseau, les sites de financement participatif ne sont pas toujours utiles car la commission prélevée par ces nouveaux intermédiaires peut être importante (environ 5 à 10% des montants levés).
- Il faut séduire constamment l'internaute, sensibiliser le public à ce nouveau mode de financement, et veiller à ne pas épuiser les donateurs en les sollicitant financièrement trop souvent.
- Il n'existe, pour l'heure, aucun avantage fiscal pour les internautes-donateurs contrairement au financement classique.
- Un projet qui ne fonctionne pas peut entacher la réputation de son porteur, car il s'agit d'un échec public.

#### **Quelques plateformes dédiées au crowdfunding :**

Kickstarter (<https://www.kickstarter.com/>),  
 KissKissBankBank (<http://www.kisskissbankbank.com/>),  
 HelloAsso (<http://www.helloasso.com/>),  
 JustGiving (<https://home.justgiving.com/>), ...

#### **2.4.4. Vers qui se tourner pour soutenir une stratégie de communication digitale ?**

Une fois la décision prise de développer sa présence sur le net, il faut faire appel aux « stakeholders », c'est-à-dire les « influenceurs » : dirigeants, personnel, financeurs, autres associations, administration territoriale, public, ... qui ont tous un réseau derrière eux !

Faire appel à des professionnels (programmeurs, webdesigners, spécialistes en marketing digital, formateurs, conseillers, agences web, etc.) est également possible. Toutefois, certaines grandes structures demandent pour cela, un budget considérable, alors que des outils gratuits existent. Par exemple, HootSuite permet de gérer à partir d'une seule interface tous les médias sociaux, WordPress et Joomla! permettent quant

à eux de créer un site internet gratuitement, Google Analytics permet d'en mesurer les résultats, etc. Ces solutions peuvent être précieuses à des organisations manquant de moyens financiers.

Ceci étant, si l'on n'est pas disposé à y investir des moyens raisonnables, il est déconseillé de se lancer sur le web car cela risque de desservir l'organisation.

## 2.4.5. Le cas de Greenpeace

### Le « Media Mind Bomb »

C'est il y a 5 ans que Greenpeace décide d'affirmer sa présence sur internet. A cette époque, son site internet est visité par 700 personnes par jour. Vraisemblablement, la communication de type « top-down » a peu d'impact. Ainsi, Greenpeace crée le concept de « Media Mind Bomb », qui consiste à créer une campagne qui va vivre seule, par le fait même que les gens (les sympathisants) en parlent, s'impliquent sur les réseaux sociaux et la diffusent. Ce type de campagne nécessite d'engager la conversation avec son public pour qu'il devienne ambassadeur et diffuse lui-même l'information.

Le nombre quotidien de visiteurs par jour s'élève aujourd'hui à 1230 et 10% des revenus de Greenpeace proviennent directement du web. Par ailleurs, il lui permet d'acquérir les adresses email des visiteurs, précieuses pour communiquer ensuite de l'information au plus grand nombre.

### Gestion de la présence web de Greenpeace

Greenpeace Belgium compte quatre départements : campagne, récolte de fonds, communication et administration ; et emploie 50 personnes au total.

Six d'entre elles travaillent dans le département communication : un *manager*, deux *content editors* formés à l'écriture web, un *press officer*, un *community manager* (en charge des réseaux sociaux) et un *digital strategist*.

Ceux-ci font appel, pour des services qu'ils ne peuvent assurer en interne, à des prestataires externes tels que : développeur web, designer web, free-lance Google Grants, etc.

Pour mieux connaître Greenpeace : <http://www.greenpeace.org/belgium/fr/>

### Les canaux les plus efficaces

Actuellement, le trafic vers le site web de Greenpeace arrive via :

#### 1. Google

Google est la première source de trafic sur le site. Lorsque Greenpeace décide en 2009 de réaffirmer sa présence sur la toile, un audit de celui-ci est réalisé. Son coût : 8000€. Des recommandations sont formulées afin d'y amener davantage de trafic. La première : travailler sur les mots-clés afin d'être mieux positionné dans le référencement naturel des moteurs de recherche.

## 2. Facebook

La page Facebook de Greenpeace Belgium compte aujourd'hui 51 500 fans, autant d'ambassadeurs de l'organisation. Facebook est la seconde source de trafic sur son site. Le meilleur post 2014 : 914 816 personnes atteintes via un ciblage de la population, et 43 488 personnes engagées, pour un coût de 1500 euros (post sponsorisé).

## 3. E-mails

Greenpeace compte 150 000 abonnés à sa newsletter mensuelle. Des emails concernant des actions liées à des campagnes sont également envoyés : l'organisation demande alors aux gens de « faire quelque chose », d'interagir ou d'agir. Ces mails sont rédigés en interne mais l'organisation a recourt à un logiciel professionnel pour les envois (1500€/mois).

Le taux d'ouverture moyen de ces emails est de 25-30%, ce qui constitue un bon score puisque le même taux moyen en Belgique est plutôt de l'ordre des 20%. Ainsi, l'email peut s'avérer être un puissant outil d'engagement et de fidélisation.

Il est à noter qu'il est aussi possible de mesurer le taux de clic sur les liens présents dans l'email, ce qui peut être une donnée très intéressante afin de sonder l'intérêt des lecteurs pour certains types de sujets/actions.

## 4. Google Grants

Google permet aux ONG de disposer d'« emplacements » publicitaires en ligne. Environ 100 visiteurs par jour viennent de là chez Greenpeace. Cette forme de promotion demande beaucoup de temps et d'expertise car il faut effectuer des mises à jour régulières pour avoir un bon retour.

## 5. Twitter

6775 personnes suivent Greenpeace sur Twitter. Ce chiffre n'est pas très élevé mais cela peut s'expliquer par le fait que Twitter est peu répandu en Belgique (moins de 100 000 utilisateurs actifs seulement). Néanmoins, les utilisateurs de Twitter sont des « influenceurs », les journalistes y sont présents en grand nombre par exemple. De ce fait, ce média est surtout utilisé pour l'impact médiatique qu'il suscite (et permet même d'éviter le classique communiqué de presse). La difficulté de Twitter est de parvenir à « sortir du bruit ambiant ». En effet, il y a environ 1400 millions de tweets par jour, il faut donc pouvoir s'en démarquer...

## 6. YouTube

La chaîne YouTube de Greenpeace compte assez peu d'abonnés : 854 au total. L'organisation publie 1 à 2 vidéos par mois. Au total, cela représente 120 000 vues par mois, un nombre relativement important par rapport au nombre d'abonnés donc. La vidéo la plus vue l'a été 1 million de fois.

Il est également difficile de sortir du lot sur YouTube. Son bénéfice principal est qu'il permet d'enrichir le contenu de son site et éventuellement, de faire le buzz.

## **Des outils de mesure pour évaluer ses actions**

Les outils statistiques sont importants car ils permettent de définir de nouvelles stratégies ou d'en réorienter certaines, et d'augmenter ainsi sa visibilité sur le Net et le trafic vers ses différents canaux.

- **Google Analytics** (<http://www.google.com/analytics/>) est un outil statistique gratuit très performant, permettant de connaître ses visiteurs (qui sont-ils ? comment navigent-ils ? que cherchent-ils ?), les sources de trafic de son site internet (d'où viennent-ils ?), d'avoir un retour sur ses campagnes d'emailing, etc. Vous pouvez ainsi connaître les contenus qui ont le plus d'impact, les adapter si nécessaire, en savoir plus sur les partenariats utiles à nouer avec d'autres sites connexes, etc.
- **Crowd Booster** (<http://crowdbooster.com/>) en est un autre, plus axé sur les réseaux sociaux. Il coûte +/- 100\$/an.
- **Facebook** (<https://www.facebook.com/business/products/measurement>) propose également des statistiques intéressantes gratuitement.
- L'outil **Social Mention** (<http://www.socialmention.com/>) permet quant à lui d'introduire un mot-clé et de voir où celui-ci a été cité dans les médias sociaux et combien de fois. Il permet de voir, en temps réel, ce que les gens disent sur la toile d'une organisation, d'un produit, d'un sujet d'actualité.

Grâce à ces outils, Greenpeace parvient à identifier les internautes les plus actifs quant à son activité et les contacte pour les remercier et les encourager.

### **Cas pratique : Delhaize et l'huile de palme**

(En savoir plus sur la campagne : [Protéger-les-forets/indonesie/Delhaize](#))

Une campagne web a été lancée par Greenpeace en 2014. Son objectif : récolter 18 000 signatures pour faire pression sur le groupe Delhaize afin qu'il bannisse de sa gamme de produits l'huile de palme issue de la déforestation. L'idée sous-tendue par cette campagne était de faire changer les habitudes des producteurs, en passant par le client final. Cette méthode indirecte, qui consiste à faire pression sur une entreprise via son consommateur final, fonctionne assez bien car l'image de marque d'une entreprise lui est très chère.

Afin de relayer la campagne, Greenpeace s'est appuyé sur sa mailing list pour pousser sa campagne. Une fois les visiteurs « engagés » dans l'action, l'organisation les a tenus informés afin de les maintenir « actifs ». En effet, plus les personnes sont engagées, plus il y a de chances qu'elles ouvrent les mails qui leur sont envoyés (30% de taux d'ouverture du premier mail, 60 à 70% du second). Il est essentiel, lorsque l'on mène ce genre d'action, de maintenir un public « mobilisé ».

Pour cette campagne, Greenpeace a également investi Facebook et Twitter et a utilisé du display. Parallèlement à cela, plusieurs journaux tels que De Morgen, Le Soir, l'Echo, L'avenir ont diffusé l'information en reprenant le communiqué de presse. Google Grants a également été utilisé.

Trois semaines plus tard, Greenpeace avait récolté 25 000 signatures et le groupe Delhaize annonçait la fin de l'utilisation dans ses produits, d'ici quelques années, d'huile de palme issue de la déforestation.

## 2.4.6. Et la promotion de la santé sur le Web ?

La principale difficulté des campagnes de promotion de la santé sur le web semble être, outre l'atteinte d'objectifs de communication, l'atteinte de leur objectif final, le changement de comportement, via ces nouveaux médias. Autrement dit, même si un contenu est aimé et largement partagé, l'impact réel sur le comportement des internautes n'est pas pour autant garanti. A l'inverse de Greenpeace qui a choisi de viser les entreprises plutôt que les consommateurs, les acteurs de promotion de la santé visent quant à eux le changement de comportement individuel.

Néanmoins, il ne faut pas attendre du web, ce qu'il ne peut fournir. Il convient de se pencher sur le fait que, en dehors de la sphère du web, les campagnes traditionnelles de promotion de la santé n'ont jamais été faciles à évaluer. Il n'y a pas de raison que ce soit plus facile sur la toile, d'autant que le résultat attendu l'est sur le long terme. La campagne d'aujourd'hui, qu'elle soit digitale ou non, ne détermine pas les comportements de demain...

Cet état de fait ne rend pas pour autant la question de la présence web inutile puisque le public se trouve là, *aussi*. Cette présence doit plutôt être envisagée comme un moyen *supplémentaire* d'atteindre sa cible.

Quant à l'évaluation des résultats, la « perception » d'une campagne par son public n'est pas aisément mesurable avec les outils analytiques. Par contre, l'engagement de l'internaute (sa réponse à la sollicitation d'agir) l'est bel et bien.

## 2.4.7. Conseils pratiques

### Quels canaux privilégier ?

Le référencement, l'email et Facebook.

### Est-on obligé de publier régulièrement sur Facebook ou peut-on s'en servir ponctuellement ?

Il est vivement déconseillé d'investir Facebook de manière opportuniste. Si l'organisation qui y est présente n'y est pas dans une optique de « conversation », cela ne va pas fonctionner. Il faut que la page Facebook serve à l'utilisateur. Par ailleurs, Facebook est aussi un « moteur de recherche » en son sein. Etant donné la quantité d'informations qui y est diffusée, Facebook y opère un tri, selon certains critères parmi lesquels, la récurrence. Autrement dit, si l'on publie peu de contenu, ceux-ci ne seront pas mis en avant par Facebook dans le fil d'actualité des personnes suivant la page.

Quelques conseils :

- Il convient de publier 1 à 2 statuts par jour, espacés de 3-4 heures, et préférentiellement le weekend (lors duquel on constate plus d'engagement de la part des internautes).
- Il faut faire court : 86 mots serait la longueur idéale.
- Mieux vaut être très visuel (en utilisant des photos par exemple), cela augmente le taux d'engagement.
- Il est recommandé de terminer par un « appel à l'action ». Il faut être explicite sur ce que l'on attend du public (encourager l'engagement).
- Il est conseillé également de répondre aux commentaires laissés par les internautes dans un laps de temps de maximum 2 heures. Au-delà, l'organisation laissera l'impression de ne pas être à l'écoute de son audience et renverra fort probablement une image négative. Dans cette optique, il est intéressant de savoir que Facebook offre la possibilité de pré-programmer ses publications.

## **Comment peut-on articuler une page Facebook et un site internet ?**

Le contenu doit être différent car chaque canal est lui-même différent. Dans un premier temps, on aura tendance à dupliquer les contenus. Mais l'on se rendra vite compte que ce n'est pas une méthode efficace. On ne s'adresse pas aux internautes de la même façon selon le canal utilisé. Il faut plutôt voir ces canaux comme complémentaires, et inter-reliés. En effet, il est possible d'intégrer les médias sociaux dans son site internet (via des boutons permettant aux internautes de partager un article sur un réseau social par exemple).

## **Quelle formation suivre ?**

- « Html basic » pour comprendre ce que l'on fait : l'html est la « langue maternelle » de votre navigateur (le programme qui vous permet de parcourir et d'ouvrir des sites web : internet Explorer, Mozilla Firefox, etc.). Il permet de présenter des informations sur internet. En réalité, ce que vous voyez quand vous regardez une page internet est l'interprétation, par votre navigateur, du code html.
- « Écriture web » : on n'écrit pas de la même manière sur internet que dans la presse, par exemple. Ecrire pour le web, c'est penser à votre référencement naturel sur les moteurs de recherche, mais également à la tonalité employée, laquelle sera en quelque sorte votre marque de fabrique.
- « Facebook » : avec plus d'un milliard de membres actifs, Facebook est le site où entrer en contact avec votre public cible sur internet. Etre présent sur la plateforme sociale, c'est offrir une vitrine supplémentaire à votre activité.

## **2.5. EVALUER SES ACTIONS SUR LE WEB**

*Un atelier animé par Jean-Luc Manise, Directeur services Culture et Education permanente du Centre socialiste d'éducation permanente (CESEP), Journaliste indépendant et expert en médias sociaux (Belgique), et Christophe Hendrick, Web Analytics Expert, Yieldow (Belgique).*

Voir le PowerPoint de cet atelier (Christophe Hendrick) sur :

[Promotion\\_sante\\_evaluation\\_web\\_C\\_Hendrick](#)

*Jean-Luc Manise n'a pas animé l'atelier à partir d'un PowerPoint conventionnel. Des hyperliens dans le texte y font référence, ou leur contenu y a été intégré.*

Si le web semble être un nouveau média incontournable, comment se démarquer aux yeux de notre public parmi la masse d'informations à laquelle il a accès, notamment en matière de santé ? N'est-ce pas un pari risqué ? Par ailleurs, internet permet-il de rencontrer les objectifs de la promotion de la santé ? Comment savoir quel impact réel ont les publications en ligne ? De quels moyens disposons-nous pour évaluer nos actions et leurs retombées ? Comment interpréter les résultats des outils d'évaluation offerts par le web ?

### **2.5.1. La communication en mutation**

Depuis 5 à 8 ans, on constate une mutation du secteur de l'information. Le secteur du papier se trouve dans une situation critique, sa viabilité est en question. De là découle une réflexion sur l'équilibre entre production d'outils et promotion de ces outils. Internet met une pression énorme sur la communication traditionnelle. Et puisque la mutation du secteur de l'information entraîne avec elle une mutation du public, il devient indispensable d'investir différemment. Au départ, on créait des sites web lourds et statiques. Aujourd'hui, ils sont beaucoup plus vivants et interactifs, notamment grâce à l'utilisation des réseaux sociaux. La loi de Milgram des « six degrés de séparation » nous indique que n'importe quelle personne dans le monde peut être reliée à n'importe quelle autre par une chaîne de relations individuelles ne dépassant pas 6 personnes. Aujourd'hui, avec le développement des nouvelles technologies (et des réseaux sociaux notamment), le degré de séparation peut être réduit à 4 ! En effet, il existe, sur internet, un grand nombre de liens « faibles », qui représentent des destinataires potentiels, grâce à l'effet boule de neige qu'est la viralité. Internet est donc devenu un média incontournable, mais il reste à savoir s'en servir pour en tirer le meilleur parti.

### **2.5.2. La communication web, communication a risque ?**

Il existe un réel problème de contrôle de l'information sur la toile. Pendant que les réseaux sociaux, par exemple, favorisent la proximité, créent un sentiment d'intimité et augmentent la crédulité de ses utilisateurs, on y trouve à peu près tout et son contraire, beaucoup de contre-vérités, et de « pollution » issue du net. Il vaut mieux savoir où l'on met les pieds et savoir s'en démarquer. Les jeunes d'aujourd'hui commencent à être éduqués à reconnaître le vrai du faux sur la toile, à juger de la fiabilité des informations qui leur parviennent. Mais les autres ? Qu'en est-il de ceux pour qui les débuts d'internet étaient une avancée majeure plutôt qu'un média traditionnel ?

Tout d'abord, pour identifier les opérateurs notoires du secteur de la promotion de la santé, il suffit de réaliser une recherche par mot-clé (« promotion de la santé Belgique » par exemple) sur Google et de voir quels sont les premiers sites qui apparaissent dans les résultats. Cette démarche effectuée, il est temps de se questionner sur les mots-clés auxquels on souhaite que notre organisation apparaisse sur le web. Car le référencement sera pour les internautes un gage de fiabilité et de confiance.

Ensuite, il apparaît essentiel aujourd'hui de se poser une série de questions permettant d'évaluer à la fois la qualité et la validité des informations trouvées sur le net et de savoir comment se démarquer parmi la foule de sites et autres communications multimédias qui s'adressent *aussi* à notre public cible:

- **Qualité :** Quelle est la personne/l'organisation qui publie l'information et quelles sont ses compétences ? Quelles sont ses références ? L'information est-elle unique ? A qui s'adresse-t-elle ? Le traitement de l'information est-il complet ? Les contenus sont-ils cohérents ? D'où provient l'information ? De quand date-t-elle ? Les liens sont-ils à jour ? Comment est organisée l'information ? Les liens sont-ils fiables et appropriés ? Quel est le type de langage employé ? Quel est l'objectif poursuivi par le site ?

- Validité : Qu'apporte ce site par rapport à d'autres sources d'information disponibles sur internet et ailleurs? L'auteur s'exprime-t-il en son nom propre, ou parle-t-il au nom d'une organisation? Utilise-t-il des théories et se réfère-t-il à des écoles de pensée appropriées pour le sujet? Si l'auteur introduit une nouvelle théorie ou une nouvelle approche du problème, en définit-il la validité et les limites? L'organisation ou l'auteur ont-ils intérêt à ce qu'une solution s'impose face à d'autres? Les documents présentent-ils des produits et services vendus par l'organisation? Les sources utilisées pour rédiger les documents sont-elles identifiées et citées ?

Répondre à ces questions doit permettre d'émettre un jugement sur les informations trouvées en ligne, et d'être guidé dans la mise en place d'un site ou la création d'un contenu destiné au web, pour son activité.

**« Le site internet d'une organisation doit être considéré comme la vitrine de ses actions, comme sa maison. »** Jean-Luc Manise

### Pour en savoir plus

- **Grille d'analyse d'un site ou d'une page internet**, Lycée Boivin, France, 2001 : [analyse site](#)
- **Grille d'analyse de sites web**, Groupe de réflexion informatique et sciences médico-sociales, Adaptation de Florence Pajot-Tallet et Martine Bondon Lemoine, 2002-2003 et 2003-2004 (version juillet 2014) : [grilleanalyse](#)
- **Grille de contrôle qualité des contenus en ligne**, Jean-Marc Hardy, 60canards.com ([www.60canards.com](http://www.60canards.com)), 2014 : [grille-de-contrôle-qualité-des-contenus](#)

### 2.5.3. L'évaluation web – Le Web analytics

Réaliser des mesures sur des outils web a deux vocations :

- le reporting : rendre compte des activités dans un rapport.
- l'optimisation : voir ce qui s'est passé pour essayer de s'améliorer, le web étant le monde du « test ».

Les mesures d'audience et de fréquentation sur internet permettent de quantifier l'audience et la fréquentation d'un site en fonction d'indicateurs. Elles regroupent la mesure, la collecte, l'analyse et la présentation de données provenant d'internet utilisées afin de comprendre et d'optimiser l'utilisation de la présence web. L'objectif est donc de comprendre comment optimiser pour mieux faire la prochaine fois.

#### 2.5.3.1. Définir des objectifs et des indicateurs de performance

Les 3 étapes-clés avant de pouvoir mener une évaluation de ses actions :

1. Définir un plan de communication : contexte, public-cible, intégration d'un maximum de canaux d'informations (internet est un canal parmi d'autres seulement !), développement d'un réseau partenaires...
2. Mettre en place un système de veille
3. Définir des indicateurs de performance

Avant de débiter l'évaluation, il faut bien définir ce que l'on veut évaluer. Il est en effet indispensable de définir des objectifs car les outils disponibles permettant d'évaluer ses actions sur le web fournissent parfois énormément d'informations quantitatives, parmi lesquelles il est risqué de se perdre si l'on ne sait pas exactement ce que l'on cherche.

Ainsi, avant de débiter l'analyse, il convient de lister l'ensemble des questions pertinentes concernant l'audience, les productions, etc. Pour faciliter le travail, on peut répartir des objectifs sur lesquels on s'est appuyé pour créer le site (« *le site a été créé pour...* »). Il en faut maximum 9, que l'on va ensuite découper en micro-objectifs (« *et nous espérons que l'utilisateur va...* »). Ces premières étapes permettent de définir des indicateurs (« *nous pouvons le mesurer comme suit...* »).

### **Exemples d'indicateurs types pour un site de contenu**

Objectif « créer le contact » :

- Taux d'abonnement d'utilisateurs : inscriptions, formulaires compilés...
- Taux de fréquentation
- Taux ou volume de demandes d'informations
- Temps sur le site/profondeur des visites
- Taux de téléchargement de documents, de brochures...
- Taux de commentaires

Une fois les indicateurs définis, c'est alors que l'on peut choisir quel outil est intéressant à utiliser.

Il est à noter qu'« être visible » est un moyen, pas forcément un objectif en soi. Il faut cependant garder à l'esprit que si la visibilité est mauvaise, on atteint plus difficilement les objectifs... Tout est dans tout.

### **2.5.3.2. Des outils gratuits et performants**

Il existe différents types de mesures :

- quantitatif : ces mesures peuvent être récoltées « onsite » (sur le site) ou « offsite » (en dehors du site (par exemple : MailChimp ([www.mailchimp.com](http://www.mailchimp.com)) fournit des données de type quantitatif).
- qualitatif : enquête de satisfaction (par exemple via Google forms ou des services proposés par kampyle.com - [www.kampyle.com](http://www.kampyle.com) ou getsatisfaction.com - [www.getsatisfaction.com](http://www.getsatisfaction.com)).

### **Enquête en ligne**

L'enquête électronique permet aux individus de remplir un questionnaire sur internet, après quoi les données sont stockées dans une banque de données et traitées automatiquement.

**Objectif** : obtenir des informations ciblées d'une manière rapide et précise.

**Complexité** : méthode facile lorsqu'il n'y a pas d'obstacles techniques. L'exécution et le traitement peuvent se dérouler très rapidement.

**Rapidité** : très rapide.

**Taux de réponse** : relativement élevé ; celui qui a une connexion internet préfère généralement remplir une enquête en ligne plutôt que de répondre à une enquête téléphonique.

**Inconvénients**: cette méthode ne peut être utilisée que par des personnes qui disposent d'une connexion internet.

**Moyens** :

- Humains : vous avez besoin de personnes qui peuvent établir un questionnaire, utiliser les outils pour introduire la liste des questions et interpréter les réponses. Vous pouvez facilement organiser des enquêtes simples, sans formation préalable.
- Techniques et logistiques : vous avez besoin de différents logiciels et sites web pour réaliser l'enquête électronique et la traiter. En cas d'utilisation occasionnelle, il existe des logiciels gratuits disponibles sur internet. Si vous organisez régulièrement des enquêtes électroniques, l'acquisition d'un outil ou le recours à un bureau externe peuvent être intéressants.

**Conseils** :

- Utilisez au maximum les possibilités des enquêtes électroniques. Mettez éventuellement en corrélation plusieurs réponses et questions (par exemple réponses par catégorie d'âge).
- L'enquête peut être conçue de façon à ce que des questions non pertinentes restent cachées pour celui qui remplit l'enquête.
- Si vous garantissez l'anonymat de l'enquête, mentionnez-le explicitement au début et à la fin.

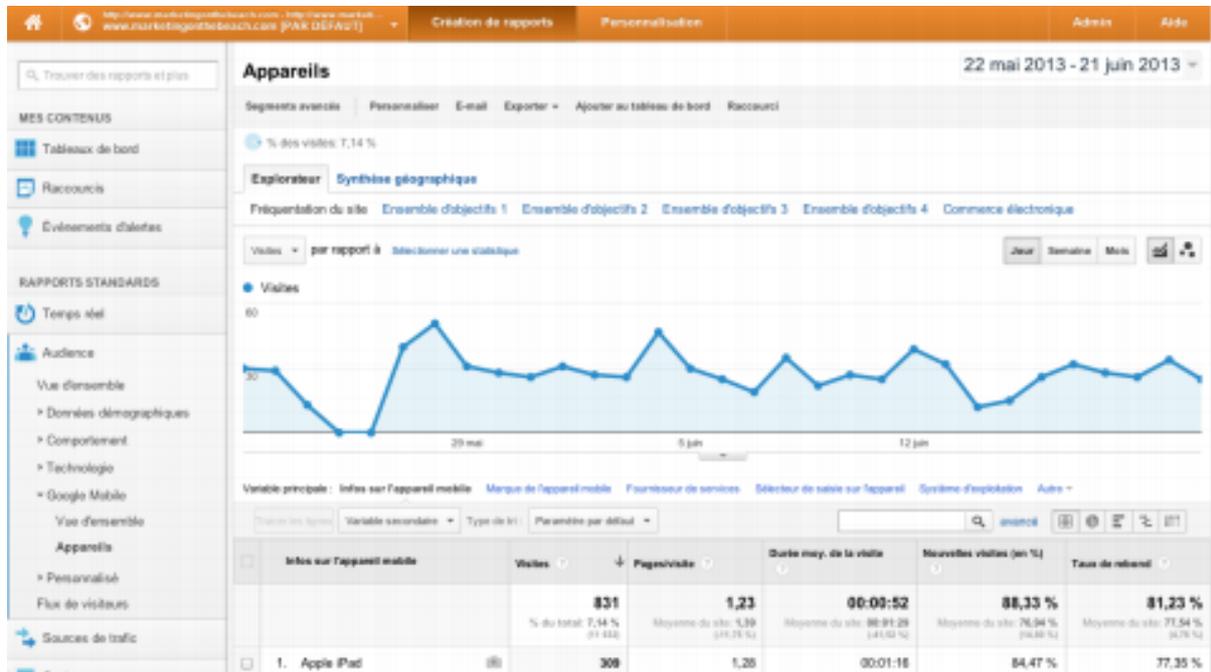
Source : Guide pour les communicateurs fédéraux, « Evaluer des actions de communication », du SPF Personnel et Organisation, Direction générale Communication interne, 2006.

Une fois le type de mesures souhaitées déterminées, des outils gratuits permettent de dégager des tendances :

1) **Google Analytics** est un outil qui permet :

- **d'obtenir des informations sur le type d'audience du site** (onglet « Audience », dans le menu de gauche) :
  - Données démographiques : âge et sexe des visiteurs  
*Audience* > *Données démographiques*  
Ces données permettent par exemple de segmenter les comportements (H/F), ou de connaître les caractéristiques de son public pour préparer une campagne en ligne.
  - Zone géographique : provenance des visiteurs, concentration géographique  
*Audience* > *Zone géographique* > *Origine géographique*  
Cela permet de vérifier le ratio avec l'audience ciblée, d'orienter les efforts de référencement (payant), de tester de nouvelles zones de diffusion ou d'orienter une ligne éditoriale.

- Appareils : type de matériel et technologie utilisés pour consulter le site  
*Audience* > *Mobile* > *Appareils*  
 Ces données permettent d'analyser comment les visiteurs se sont connectés (avec quel matériel : GSM, ordinateur, tablette... ; et avec quel système d'exploitation : Windows, Linux...). Cela peut servir de base de réflexion quant à la création d'un site compatible mobile par exemple.



- de mesurer son e-marketing, d'identifier les leviers d'acquisition les plus performants :

- Dans la catégorie « Acquisition » :
  - Sites référents : sites extérieurs faisant référence au site  
*Acquisition* > *Tout le trafic* > *Sites référents*  
 Cette partie permet de savoir comment/ par quels autres sites les visiteurs arrivent sur le vôtre. C'est un excellent indicateur d'enracinement. Ces données valent la peine d'être mises en perspective avec le taux rebond et le taux de conversion. Il s'agit également d'une source intéressante pour trouver de nouveaux partenaires (densifier) ou des niches (diversifier).
  - Campagnes : vue synoptique des campagnes menées  
*Acquisition* > *Campagnes*  
 Ces données permettent d'évaluer l'impact de chaque campagne :
    - de connaître le taux de rebond;
    - de mesurer l'intérêt/l'attractivité de votre page d'atterrissage;
    - d'évaluer le taux de conversion.
  - Mots-clés Adwords : vue complète sur la performance de vos Adwords  
*Acquisition* > *Adwords* > *Mots clés Adwords*  
 Cette partie vous permet de lister les mots-clés qui vous amènent le plus de trafic. Il est possible de croiser les données avec

d'autres afin de les mettre en perspective : taux de rebond (afin de vérifier l'adéquation du mot-clé), taux de conversion (pour voir ce que vos Adwords vous ont réellement « rapporté »).

- Réseaux sociaux : vue des apports de trafic en provenance des différents réseaux sociaux.

*Acquisition > Réseaux sociaux > Réseaux sociaux référents*

Ceci peut servir à détecter la participation des réseaux aux conversions réalisées. Mais aussi de visualiser la qualité du trafic apporté (nombre de pages par visite par exemple).

- Dans la catégorie « Comportement » :

- Toutes les pages : informations sur les contenus publiés sur le site (reflet de la structure du site).

*Comportement > Contenu du site > Toutes les pages*

Les données disponibles dans cette partie permettent de voir combien de fois une page a été consultée et de détecter les contenus les plus appréciés. Ce sont les contenus stratégiques à optimiser. Une vue par rapport à la période précédente est possible, cela donne une tendance sur la consommation. On peut également y trouver la durée pendant laquelle le visiteur est resté sur la page, ainsi que le taux de rebond par page.

- Pages de destination : vue des pages d'atterrissage sur le site

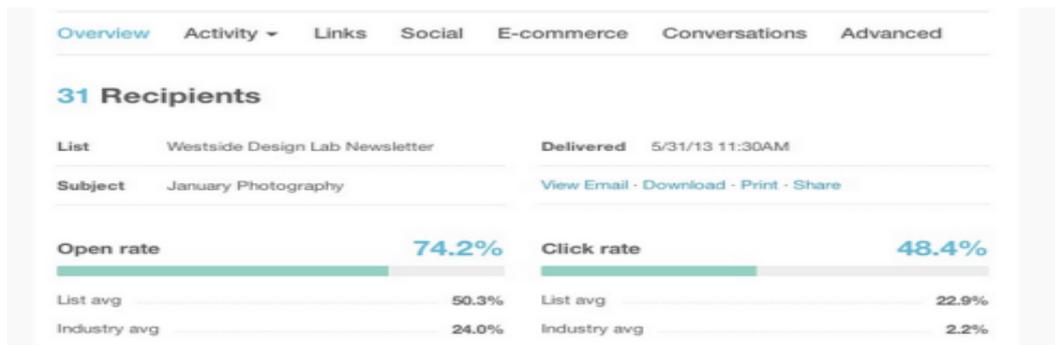
*Comportement > Contenu du site > Pages de destination*

Les pages de destination d'un site sont critiques pour optimiser l'atteinte des objectifs car 80% du trafic n'arrive en réalité pas via la homepage. Le taux de rebond est l'indicateur à croiser avec ces données.

- Dans la catégorie « Conversions » :

Cette partie de Google Analytics permet de définir l'/les objectif(s) visé(s) par le site et d'observer ensuite le taux de conversion global, le taux de conversion par cible ou l'évolution dans le temps du taux de conversion.

- 2) **Woorank.com** : est un site plus généraliste permettant d'avoir un rapport détaillé gratuitement une fois par jour (par exemple : nombre de consultations des publications, testing de la capacité de visibilité dans un moteur de recherche...).
- 3) Le **fichier de logs-in** du site : permet déjà d'obtenir beaucoup d'informations et est disponible facilement.
- 4) **MailChimp** : est tout d'abord un outil permettant d'envoyer périodiquement des campagnes, des newsletters avec une belle mise en page. Son utilisation est gratuite jusqu'à un certain nombre d'abonnés et d'envois. L'intérêt d'utiliser ce programme plutôt qu'Outlook est notamment qu'il facilite l'envoi et la réception en *bypassant* les filtres anti-spam. En matière d'évaluation, il comprend un outil interne de reporting qui fournit un feedback quantitatif complet sur l'envoi effectué (nombre de réceptions, nombre d'ouvertures, nombre de désinscriptions, nombre de clics qui envoient vers le site...).

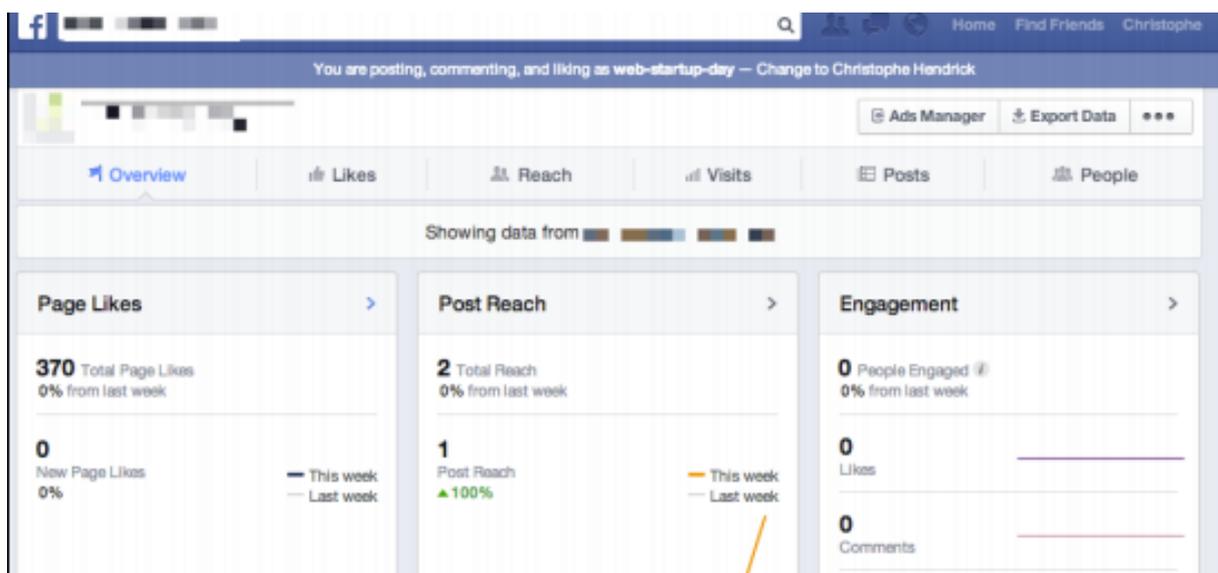


5) **Facebook Insight** (se situe en haut à droite d'une page - « see insight ») : est un outil qui permet d'analyser l'impact d'une page Facebook.

On y retrouve :

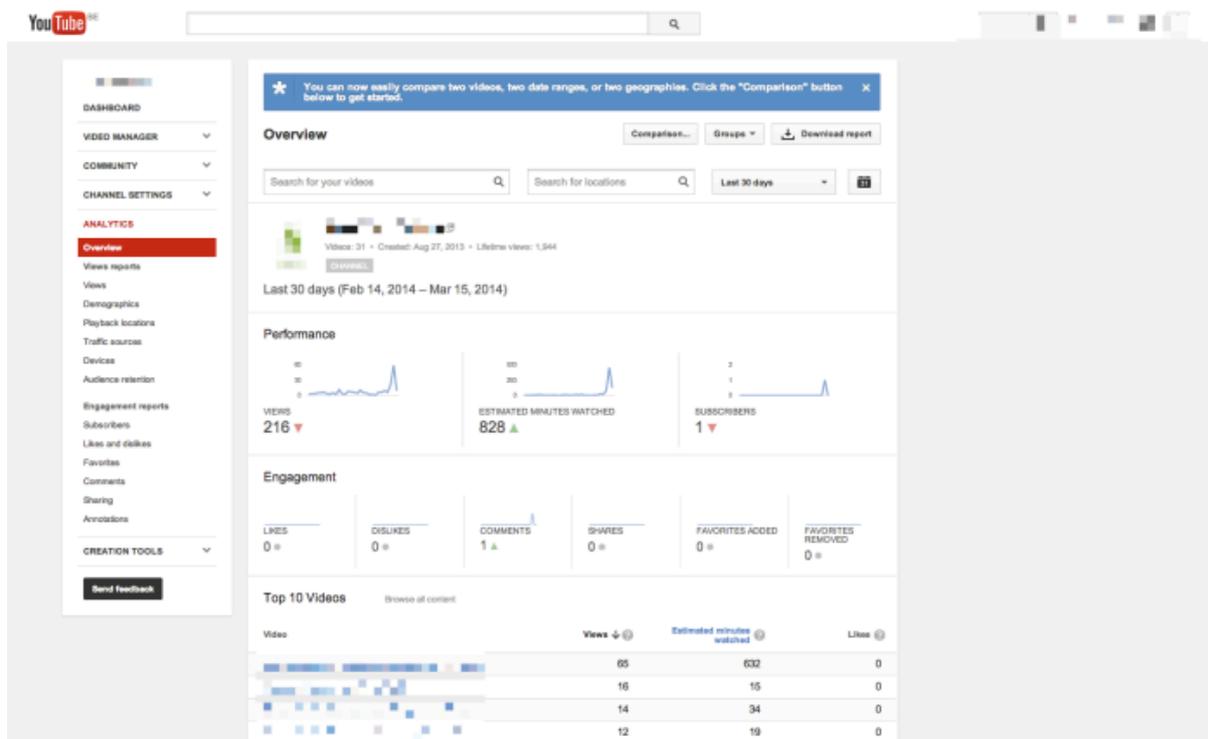
- « Likes » : l'évolution des « likes » et leur provenance, l'identification des fans/ de la communauté.
- « Reach » : la provenance des vues, la capacité à être vu, la capacité à dépasser la base de fans, l'engagement positif (like, partage...) ou négatif (« je n'aime plus »).
- « Visits » : l'évolution des visites et « referrers » ; la capacité à avoir des relations, à générer des interactions (like, partage, commentaires...).
- « Posts » : la performance des posts par type (statut, photos, vidéos...). Cela permet de voir ceux qui suscitent le plus de réactions.
- « People » : les données démographiques des fans.

Concernant la question que beaucoup se posent « Facebook ou pas ? » : l'idée est de tester sur l'un ou l'autre produit et d'évaluer l'impact pour le savoir. Cependant, on sait déjà que le gros problème de Facebook est le rapport coût/bénéfice puisqu'administrer une page demande beaucoup de temps.



6) **YouTube Insight** : est un outil qui permet d'évaluer l'impact d'une vidéo diffusée sur YouTube.

On obtient des informations sur le nombre de vues, la durée de visualisation (qui permet par exemple de définir la durée de vidéo idéale pour une prochaine action), d'où viennent les utilisateurs...



7) **Les sites comparatifs** : permettent de faire de la veille concurrentielle, c'est-à-dire de comparer son site à ceux des « concurrents » (par exemple : alexa.com - [www.alexa.com](http://www.alexa.com) ; 2° Google Display Planner - [display-planner](http://display-planner)).

**Pour en savoir plus sur l'évaluation des actions de communication**, consultez le Guide pour les communicateurs fédéraux, « Evaluer des actions de communication » du SPF Personnel et Organisation, Direction générale Communication interne, 2014 : [evaluation.com](http://evaluation.com)

**Les pages 18 à 21 sont consacrées aux outils d'évaluation en ligne, payants et gratuits.**

## 3. INITIATIVES

### 3.1. JOUER POUR RESTER EN SANTE: INITIATIVES CANADIENNES

*D'après un texte et un exposé de Louise Sauvé, Professeure à l'UER Education, Télé-Université, Directrice du Centre d'expertise et de recherche sur l'apprentissage à vie, Savie (Canada).*

*Colloque « Promotion de la santé et web 2.0, parlons-en ! », 18 mars 2014, Bruxelles.*

Voir le PowerPoint sur : [Jouer\\_sante\\_L\\_Sauve](#)

La promotion de la santé est un défi de taille en santé publique. Nous le savons, elle a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Si les individus possèdent la capacité d'exercer un contrôle sur les facteurs qui affectent leur santé, plusieurs ont besoin d'acquérir les connaissances, les attitudes et les savoir-faire nécessaires. En promotion de la santé, l'apprentissage est donc un élément important et un enjeu majeur, notamment auprès des publics plus jeunes.

Selon des études menées par des équipes multidisciplinaires et interinstitutionnelles du Centre d'expertise et de recherche sur l'apprentissage à vie (SAVIE - <http://www.savie.qc.ca/Savie/>), le monde des jeux numériques pourrait aider les jeunes à développer leur autonomie et leur compréhension des relations de cause à effet, surtout en ce qui concerne les décisions qu'ils prennent. Des millions d'élèves investissent beaucoup de temps à jouer à des jeux en ligne. Pourquoi ne pas utiliser ces jeux pour leur faire adopter des comportements responsables?

#### 3.1.1. Jeu, jeu éducatif, coquille générique de jeux éducatifs...

Avant d'aller plus loin, passons en revue quelques notions. Tel qu'énoncé par Sauvé, Renaud et Kaufman (2010), le **jeu** est une situation fictive, fantaisiste ou artificielle dans laquelle des joueurs, mis en position de conflit les uns par rapport aux autres ou tous ensemble contre d'autres forces, sont régis par des règles qui structurent leurs actions en vue d'atteindre des objectifs d'apprentissage et un but déterminé par le jeu, soit de gagner, d'être victorieux ou de prendre sa revanche.

Un **jeu devient éducatif** quand les objectifs sont clairement orientés sur le devoir d'apprendre, sont explicitement identifiés comme tels et font appel au plaisir intrinsèque de performer. Selon les mêmes auteurs, cet apprentissage est défini comme un processus d'acquisition de connaissances, d'attitudes ou de comportements nouveaux sous l'effet des interactions avec l'environnement. D'autres chercheurs concluent que l'apprentissage par des jeux éducatifs se traduit par l'acquisition de nouvelles connaissances, le développement d'habiletés intellectuelles (l'abstraction, l'anticipation, la stratégie, la résolution de problème, la latéralisation, la représentation spatiale, la relation fonction-déplacement), le développement de comportements et d'attitudes, etc.

Une **coquille générique de jeux éducatifs** (CGJS) est quant à elle, un environnement de conception en ligne facilitant la création de jeux par les enseignants ou les formateurs, en leur fournissant tous les outils requis qui permettent de : (1) fixer les

paramètres du jeu (nombre de joueurs, matériel, durée de la partie, etc.); (2) générer des consignes (tutoriel) et des règles régissant les mouvements des joueurs; (3) intégrer des contenus d'apprentissage sous forme de questions, d'activités d'apprentissage ou d'événements; (4) adapter la planche de jeu au contenu d'apprentissage; (5) créer du matériel pédagogique d'appoint ou complémentaire au jeu; (6) fixer les critères régissant la fin du jeu et déterminant le vainqueur; (7) formuler des questions de retour de synthèse sur le jeu et les apprentissages réalisés et (8) élaborer les outils requis pour la révision et l'évaluation du jeu, pour faire en sorte qu'il soit mis à jour régulièrement et pour ainsi assurer son efficacité sur l'apprentissage.

Dans le cadre des travaux du Centre SAVIE, les coquilles génériques de jeux éducatifs (CGJS - <http://cvje2concepteur.savie.ca>) qui ont été développées, et qui sont présentées ici, s'inspirent des jeux de société existants. Ce choix s'explique par plusieurs raisons : tout d'abord, ils sont connus du public en général (qui n'a pas joué aux Serpents et Echelles, au Tic Tac Toe/Morpions ou au Parchési ! – au Canada - ndlr). Ensuite, ils offrent des structures simples avec peu de règles, ce qui en facilite l'adaptation. Et, finalement, ils correspondent à la notion précise de jeu car ils font appel à un environnement imaginaire.

*Parchési* au Canada, le *Jeu des petits chevaux* en Europe, est une coquille générique de jeux éducatifs (CGJE) qui a été développée par le Centre SAVIE afin de soutenir le développement de jeux éducatifs qui favorisent des apprentissages simples à complexes. Pour créer un jeu à l'aide de la CGJE, il faut rédiger un minimum de 40 questions ou événements pour susciter du défi chez les participants. Le jeu se joue avec au moins deux joueurs et au plus avec quatre joueurs qui peuvent y participer en même temps.

### **3.1.2. Le jeu numérique et les changements d'attitudes**

Dans les deux jeux qui seront présentés, *ITS : Stopper la transmission et Asthme : 1, 2, 3... Respirez!*, seuls les indicateurs des attitudes ont été examinés.

#### **3.1.2.1. Qu'est-ce que l'attitude ?**

L'**attitude** est une orientation générale de la manière d'être d'un individu face à certains éléments du monde. Elle reflète les influences du milieu social sur la personne et se traduit par des évaluations automatiques de situations. *Par exemple, une attitude méfiante envers une personne plus âgée que nous et une attitude de confiance face à un jeune de notre âge.* Il s'agit là d'une disposition mentale explicative du comportement mais ce n'est pas un comportement. Car le **comportement** lui, est un ensemble de réactions observables objectivement, d'un individu qui agit en réponse aux stimuli venus de son milieu intérieur ou extérieur. *Par exemple, une personne arrête de nettoyer sa terrasse avec des jets d'eau pour réduire le gaspillage d'eau potable.*

#### **3.1.2.2. Les trois composantes de l'attitude**

L'attitude comporte trois dimensions majeures : premièrement, une composante **cognitive** qui concerne les croyances, les préjugés d'un individu par rapport à un objet ou un sujet ; deuxièmement, une composante **affective** qui renvoie au sentiment de rejet ou d'acceptation d'un objet ou sujet ; et enfin, une composante **comportementale**

qui se définit par une prédisposition d'un individu à agir quand l'objet ou le sujet de l'attitude lui est présenté. Comme croire que nous sommes sensibles aux poils de chat ; croire d'être mal vus si nous demandons d'enfermer le chat et percevoir que la poussière constitue une menace pour nous.

Dans la plupart des recherches menées sur les jeux éducatifs numériques, l'efficacité sur les changements d'attitudes est établie. Des auteurs avancent que le jeu permet d'apprendre à **mieux maîtriser ses affects** par l'observation du comportement des autres, d'autres encore, notent que **le jeu affecte l'attitude globale** envers les différentes matières enseignées, peu importe la matière, ou encore, que les élèves ont appris par le jeu qu'il était primordial d'**établir une stratégie et de l'appliquer correctement** pour résoudre un problème.

### **L'exemple de la promotion de la santé sexuelle en ligne**

Une méta-analyse a notamment été menée sur l'efficacité de quinze interventions en ligne au sujet de la promotion de la santé sexuelle. Si cette étude montre un effet majeur sur les connaissances, elle souligne toutefois un léger effet sur l'attitude des participants, comparativement à une intervention face à face. Concernant les effets positifs des interventions sur les attitudes à l'égard de la santé sexuelle, l'étude souligne comme effets positifs : la perception de sa propre vulnérabilité à l'égard des IST, l'amélioration dans ses communications interpersonnelles, l'attitude plus favorable dans le délai des relations sexuelles, l'augmentation des bénéfices de la négociation d'une sexualité sécuritaire, l'accroissement dans les bénéfices physiques et sociaux, la perception accrue dans l'utilisation du préservatif et de ses effets sécuritaires. Cette étude fait également état de plusieurs interventions qui n'ont pas généré d'effets sur les attitudes (aucune augmentation dans le fait de s'affirmer, aucune nouvelle attitude ni norme sociale modifiée par rapport à l'usage du préservatif, aucune différence sur l'ensemble des attitudes, aucun effet sur une échelle d'attitudes sur les risques sexuels) ou, au contraire, ont provoqué des effets négatifs sur la susceptibilité d'avoir une IST.

### **3.1.2.3. Développement de la participation active et interaction**

Diverses théories suggèrent dès lors d'intégrer certaines composantes à un jeu numérique afin que celui-ci puisse influencer les attitudes. Les jeux éducatifs doivent ainsi permettre au joueur (1) de **jouer un rôle réel ou fictif** qui lui permet (2) de **se confronter à des positions similaires ou différentes de la sienne** (3) **en interaction avec ses pairs** tout en ayant (4) une **rétroaction qui lui permette de se réajuster** au fur et à mesure de son apprentissage.

D'une manière générale, il s'agit de privilégier la participation active et interactive du joueur et non de réduire à une « simple » transmission d'information.

Lise Renaud et Louise Sauvé (1990 et 2011) démontrent que les moyens éducatifs novateurs, tels les jeux éducatifs, sont plus efficaces pour changer les attitudes que les techniques plus classiques (tels que les exposés en classe, discussions en groupe, etc.). Ces moyens permettent en effet, un transfert de pouvoir à l'individu et lui procurent un sentiment de pouvoir sur lui-même et sur sa vie.

### 3.1.3. Présentation de deux jeux éducatifs en ligne

Les deux jeux présentés ici ont été conçus en collaboration avec des praticiens et validés par des experts œuvrant dans le milieu scolaire. Les deux abordent des questions de type cognitif et des activités d'apprentissage. Pour chaque bonne réponse, il y a un renforcement positif, et pour chaque erreur, une rétroaction explicative pour mieux «performer» la prochaine fois.

#### 3.1.3.1. Asthme : 1, 2, 3... Respirez!

Il permet aux joueurs de reconnaître l'asthme et ses symptômes, de différencier les traitements de l'asthme et d'en comprendre les effets, d'établir les facteurs déclenchant de l'asthme afin de les prévenir et enfin, de déterminer les allergies qui affectent les jeunes asthmatiques et d'en réduire les causes. Les déterminants des comportements à risque, dont certains sont communs à l'ensemble des comportements, ont été pris en compte lors de la création des 105 questions que comporte le jeu. C'est-à-dire: l'influence des pairs, l'environnement proche du jeune, que ce soit son milieu de vie et/ou sa famille plus ou moins soutenant, les déterminants personnels comme l'estime de soi, la capacité à faire face aux événements et les mécanismes d'adaptation, etc. À l'instar du jeu des IST, quatorze activités du jeu présentent aussi des scénarios imprécis mais délimités d'une situation donnée. Voici un exemple de question : «Un de tes bons amis pense que : « L'asthme, ça concerne les enfants, pis c'est héréditaire! Alors, ça ne nous touche plus! ». Peux-tu lui apporter au moins 2 arguments pour faire évoluer son point de vue? ».



#### 3.1.3.2. ITS : Stopper la transmission

Ce jeu permet aux joueurs d'établir les risques de contracter une infection et les solutions pour s'en prémunir, de cerner l'importance des infections transmissibles sexuellement (ITS) au Québec et au Canada et enfin, de comprendre l'importance d'avoir des relations sexuelles protégées pour leur propre santé et celle des autres. Soixante-dix-neuf (79) questions ont été intégrées dans le jeu : 60 de type cognitif et 19 activités d'apprentissage. Les questions de type cognitif, sous la forme de questions fermées, avaient pour objectifs de structurer les connaissances des jeunes en leur permettant de faire appel à leurs connaissances antérieures, d'appliquer leurs connaissances déclaratives, d'établir des différences, des ressemblances et des analogies ou de distinguer les éléments clés d'une situation afin de prendre une décision. Concrètement, le jeu présente douze activités avec des scénarios imprécis, mais délimités d'une situation donnée.

Par exemple : « Que réponds-tu à la personne qui te dit : « C'est à la mode de prendre des risques, à bas le condom? ». Il inclut également 7 activités d'apprentissage de type *modeling* qui consiste pour un élève à observer un modèle ou un exemple qu'il doit imiter pour acquérir le comportement désiré. Ce modèle explique au participant en termes concrets ce qu'il doit faire exactement, c'est-à-dire quels sont les comportements attendus de lui et comment les développer.

### 3.1.3.3. Des perceptions et attitudes améliorées

Des chercheurs ont mené des études sur base de questionnaires, en milieu scolaire auprès de jeunes de 14 à 17 ans, afin d'analyser s'il était possible de changer leurs attitudes à l'aide de ces deux jeux éducatifs. Globalement, les résultats aux questionnaires indiquent une amélioration des attitudes tant à l'égard de la santé sexuelle que de l'asthme. Quelques nuances sont toutefois émises.

En ce qui concerne la première thématique, la perception générale des jeunes à l'égard des infections transmissibles sexuellement s'est améliorée avec le jeu. Cependant, on constate peu de changements en ce qui a trait aux habiletés personnelles face à la sexualité, à la prévention et à la perception de solutions accessibles et pratiques sur le plan des gains personnels et de l'envergure des obstacles à l'action.

Quant aux affections respiratoires, le jeu qui utilise des activités fondées sur quatre éléments clés liés à l'apprentissage affectif (l'improvisation, l'argumentation, la confrontation dans l'interaction et la rétroaction), permettrait une amélioration de la perception générale des jeunes à l'égard de l'asthme, une meilleure perception de la gravité des conséquences, un fort sentiment de contrôle, une perception de leur capacité à contrer les obstacles pour passer à l'action. L'étude montre néanmoins peu de changements sur les habitudes personnelles en matière de prévention et la perception de solutions accessibles et pratiques sur le plan des gains personnels.

### 3.1.4. Conclusion

Faire adopter de saines habitudes chez les jeunes est un défi de taille en santé publique. Ces deux exemples attestent que l'utilisation des jeux numériques peut être efficace pour changer des attitudes des jeunes à l'égard des maladies sexuellement transmissibles et de l'asthme. Grâce au développement des coquilles génériques de jeux éducatifs (CGJE), enseignants, formateurs, conseillers pédagogiques et spécialistes de l'éducation ont la possibilité de développer rapidement des jeux éducatifs qui seront accessibles à l'ensemble de la collectivité enseignante et apprenante partout à travers le monde.

### 3.1.5. Références bibliographiques

- Ajzen, I. (2006). Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations, 13 pages. Récupéré le 18 septembre 2007 de [tpb.measurement](http://tpb.measurement)
- Antonacci, D. M. et Modares, N. (2008). Envisioning the Educational Possibilities of User-Created Virtual Worlds. *AACE Journal*, 16 (2), 115-126.
- Bantuelle, M. et Demeulesster, R. (2008). Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire. Programmes et stratégies efficaces. Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité. Paris (FR) : Editions INPES.
- Brien, R. (2006). Science cognitive et formation, Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Barab, S A., Thomas, M., Dodge, T., Carteaux, R. et Tuzun, H. (2005). Making learning fun, *Educational Technology Research and Development*, 53 (1), 86-107.
- Bailey, J.-V., Murray, E., Rait, G., Mercer, C., Morris, R.-W., Peacock, R., Cassell, J. et Nazareth, I. (2009). Interactive computer-based interventions for sexual health promotion. *Cochrane database of systematic reviews*, Issue 2 (art. no : CD006483.DOI:10.1002/14651858.CD006483).

- Beck, F., Guillbert, P. et Gauthier, A. (2007). Baromètre santé 2005. Paris (FR) : Éditions INPES.
- Bijker, M., Van Buuren, H. et Wynants, G. (2006). A comparative study of the effects of motivational and attitudinal factors on studying statistics, Proceeding of 7th International Conference on Teaching Statistics. Salvador, Bahia, Brazil : International Association for Statistical Education, 2-7 July.
- Bottino, R. M., Ferlino, L., Ott, M. et Tavella, M. (2007). Developing strategic and reasoning abilities with computer games at primary school level. *Computers & Education*, 49 (4), 1272-1286.
- Caron Bouchard, M. et Renaud, L. (2001). Pour mieux réussir vos communications en promotion de la santé. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Chauvin, C. (2001). Le kit de formation. Paris, France : ESF.
- De Lucia, A., Francese, R., Passero, I. et Tortora, G. (2009). Development and Evaluation of a Virtual Campus on Second Life: The Case of SecondDMI. *Computers & Education*, 52 (1), 220-233.
- Gagné, C., et Godin, G. (1999). Les théories sociales cognitives: guide pour la mesure des variables et le développement de questionnaire. Québec: Groupe de recherche sur les aspects psychosociaux de la santé École des sciences infirmières, Université Laval.
- Garris, R., Ahlers, R. et Driskell, J. E. (2002). Games, Motivation, and Learning: A Research and Practice Model. *Simulation & Gaming*, 33 (4), 441-67.
- Khazaal, Y. (2010). Rapport : Étude Pick-klop. Genève : Département de psychiatrie, Hôpitaux Universitaires de Genève.
- Hills, M. et O'Neill, M. (2000). Symposium à l'intention des enseignants en promotion de la santé et en santé communautaire. Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique. Québec, 22 octobre.
- IsaBelle, C. et Kaszap, M. (2010). La conception d'un jeu socioconstructiviste pour la salle de classe : considérations théoriques et pratiques. Dans L. Sauvé et D. Kaufman (dir.), *Jeux et simulations éducatifs : études de cas et leçons apprises*. Presses de l'Université du Québec, p. 13-42.
- Le petit Larousse illustré (2002). *Comportements*, Paris, 238.
- Lavender, T.J. (2008). Homeless: It's No Game – Measuring the Effectiveness of a Persuasive Videogame. Thesis Master of science, School of Interactive Arts and Technology. Simon Fraser University.
- Lennon, J. L. et Coombs, D.W. (2007). The utility of a board game for dengue haemorrhagic fever health education. *Health Education*, 107(3), 290-306.
- Mucchielli, A. (2002). Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales, Paris, France : éditions Armand Colin.
- Moisy, M. (2004). EN-JEUX. *Adolescence*, 22 (1), 77-89.
- Petty, R., Cacioppo, J. et Heesacker, M. (1981). Effects of rhetorical questions on persuasion: a cognitive response analysis. *Journal of personality and social psychology*, 40 (3), 432-440.
- Potter, J. (2001). Unfolding discourse analysis. Dans M. Wetherell, S. Taylor et S.-J. Yates (dir). *Discourse theory and practice*. London : Thousand Oaks, New Delhi : Sage, 198-209.
- Promotion de la santé suite (2009). Le questionnaire, développement de la qualité en promotion de la santé, <http://www.quint-essenz.ch>, Avenue de la Gare 52, CH-1001 Lausanne, document ronéotypé.
- Renaud, L. et Sauvé, L. (1990). Simulation et jeu de simulation : outils éducatifs appliqués à la santé. Montréal, Québec : Édition Agences d'Arc.
- Renaud, L. et Sauvé, L. (2010). Jeu éducatif en ligne : validation par les experts et évaluation de l'efficacité du jeu sur les attitudes des jeunes à l'égard de la santé sexuelle. *Revue des Sciences de l'éducation*, Numéro thématique Éducation et santé, XXXVI (3), 671-694.

- Sauvé, L. (2010). Les jeux éducatifs efficaces. Dans L. Sauvé et D. Kaufman (dir.), Jeux et simulations éducatifs : études de cas et leçons apprises. Presses de l'Université du Québec, p.43-72.
- Sauvé, L., Renaud, L., Kaufman, D., Leclerc, J. et Royer, M. (2011). Étude de l'efficacité du jeu en ligne sur la structuration des connaissances et le changement d'attitudes. Rapport de recherche. Québec : SAVIE.
- Renaud, L., Sauvé, L. et Kaufman, D. (2011). Asthme : 1, 2, 3... Respirez ! Efficacité du jeu éducatif sur les attitudes à l'égard de l'asthme. Revue internationale de communication sociale et publique, no 6, 71-86.
- Sauvé, L., Kaufman, D. et Renaud, L. (2011). Un jeu éducatif en ligne Asthme : 1, 2, 3 ... Respirez! Pour sensibiliser les jeunes du secondaire aux problèmes de l'asthme. La Revue Canadienne de l'apprentissage et de la technologie / Canadian Journal of Learning and Technology, 37 (2), 1-16.
- Sauvé, L., Renaud, L. et Kaufman, D. (2010). Les jeux, les simulations et les jeux de simulation pour l'apprentissage : définitions et distinctions. Dans L. Sauvé et D. Kaufman (dir.), Jeux et simulations éducatifs : études de cas et leçons apprises. Presses de l'Université du Québec, p. 13-42.
- Sauvé, L., Delage, M. et Cantin, F. (2006). A generic environment for online game creation for health prevention: design and implementation. E-Learn 2006-World Conference on E-Learning in Corporate, Government, Healthcare, and Higher Education to be held (pp. 886-891). Honolulu, Hawaii, USA, October 13-17, cédérom.
- Sauvé, L., Renaud, L. et Royer, M. (2009). Asthme : 1, 2, 3... Respirez! Carrefour virtuel de jeux éducatifs. <http://cvje2.savie.ca>
- Tingstrom, D. H., Sterling-Turner, H. et Wilczynski, S.-M. (2006). The good behavior game: 1969-2002. Behavior modification, 30 (2), 225-253.

## **3.2. ESPACES DE DISCUSSION EN LIGNE : EXPERIENCES FRANÇAISES**

*Un atelier animé par David Heard, Directeur du Département des campagnes, INPES, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France)*

Voir le PowerPoint de cet atelier sur : [Rougeole community management INPES](#)

Les forums et autres espaces de discussion en ligne permettent-ils le soutien social ? Sont-ils un moyen pour les promoteurs de la santé d'atteindre leurs objectifs et comment ? Pour quel public ? Quel suivi peut-on garantir via les nouveaux médias ? David Heard, Directeur du Département des campagnes de l'INPES (France), nous propose quelques éléments de réponse au travers de deux expériences concrètes.

### **3.2.1. On Sexprime : un site pour favoriser l'expression**

Comment parler de sexualité aux ados? Comment contribuer à favoriser une entrée et une installation positive dans la sexualité ? Aujourd'hui, les jeunes sont élevés dans l'univers du web 2.0, branchés en permanence sur la toile. Ils y cherchent naturellement de l'information et un lieu d'expression. Cet univers parallèle échappe en grande partie aux adultes et l'on y trouve le meilleur comme le pire. Il est donc nécessaire de s'inscrire dans les codes et les modes de consommation médias des jeunes pour répondre à leurs attentes et à leurs questions. Dans le même temps, l'information délivrée doit promouvoir les comportements de prévention tout en développant une approche globale de la sexualité.

Les interrogations liées à l'entrée dans la sexualité ne se bornent pas à des questions de santé. Si la prévention des IST reste importante, les jeunes découvrent aussi leur corps, les premiers amours, l'identité sexuelle, etc. Parler de sexualité c'est parler de l'intimité et, adultes comme adolescents, ne sont pas toujours à l'aise pour en discuter ensemble. Les freins des parents à parler de ce sujet sont divers : manque de communication, refus de voir son enfant grandir, sujets tabous, ... et quand le dialogue est possible, il peut rapidement tourner court. Quand un jeune aborde ses premiers amours, les parents se retrouvent vite désarmés. Par quoi commencer ? Que dire sans donner l'impression de rentrer dans la sphère privée de l'adolescent ? Si l'adulte se sent parfois en difficulté, il en va de même pour les professionnels de santé amenés en

consultation ou ailleurs à aborder cette thématique. Ne pouvant pas uniquement traiter la sexualité sous ses aspects « santé », le médecin doit nouer un dialogue et cela n'est pas toujours évident. Pour pallier à ces situations ressenties comme embarrassantes, les jeunes ont le réflexe naturel de se balader sur la toile et de visiter les forums pour échanger et apprendre. Garant d'un certain anonymat, le web est un lieu privilégié d'expression sur la sexualité. En



tant qu'acteur, on y a une meilleure vision de la manière dont les jeunes réagissent. Cependant, ceux-ci ont des difficultés à identifier les sites fiables. C'est pourquoi, l'INPES a totalement refondu son site Onsexprime.fr ([onsexprime](http://onsexprime.fr)) et mis en place une campagne de communication particulière.

### 3.2.1.1. Promouvoir le site grâce à une websérie

En remettant au goût du jour le site « Onsexprime », l'INPES voulait fournir un espace privilégié de réponses aux jeunes en quête d'informations fiables et d'échanges. Son objectif était donc à la fois simple (faire connaître le site dans sa nouvelle formule), et complexe (auprès d'un public jeunes qui se renouvelle sans cesse).

Pour y arriver quoi de mieux que de créer le buzz autour d'une websérie ! « PuceauX » est né de cette idée. Le premier épisode est diffusé sur YouTube le 18 novembre 2012, à raison d'un épisode par semaine durant six semaines. Des milliers d'ados se sont passionnés, pour l'histoire d'Alex qui s'apprête à faire l'amour pour la première fois. Il confie son appréhension à Karim, un copain, qui lui propose, pour le préparer, une idée de génie : réaliser leur propre film X. Amour, première fois, porno, homophobie, sexisme, IST, puberté, plaisir, ... Chaque étape du projet de



Karim et Alex est l'occasion d'aborder une des facettes de l'entrée dans la vie amoureuse et sexuelle des jeunes.

Découvrez cette websérie sur : <https://www.youtube.com/PuceauX>

L'enjeu pour l'INPES fut de trouver le ton juste car avec les ados, il est facile de se prendre les pieds dans le tapis en étant trop paternaliste ou pas assez authentique. L'institut français ne s'est donc pas imposé de tabous et a eu la volonté de soulever des questions de fond sans y répondre, en incitant les jeunes à les poser.

Avec cette campagne, l'INPES a clairement joué la carte de l'interactivité. Puisque les jeunes commentent beaucoup les vidéos en ligne, l'idée était d'exploiter au maximum les outils participatifs d'internet et de l'internet mobile en mettant en relation YouTube, Facebook et le site Onsexprime grâce à divers modules. En somme, plus je croise mon internaute sur divers réseaux plus je vais créer d'échanges avec lui.

Les interrogations formulées par les jeunes sous forme de commentaires ont fait l'objet de réponses via différents articles et vidéos. A côté de cet aspect purement informatif, des réponses ont aussi été apportées en direct par un community manager.



### 3.2.1.2. Des échanges riches et constructifs

Le succès fut au rendez-vous pour « PuceauX ». Deux jours après l'annonce du lancement de la série, la bande-annonce comptait déjà 200 000 vues et le site 158 000 visiteurs uniques. Adolescents, mais aussi professionnels de la santé et du monde associatif, journalistes et blogueurs ont applaudi cette initiative et de nombreuses interactions enthousiastes ont démultiplié la visibilité de la série.

Des dialogues et échanges constructifs, auxquels les autres internautes sont exposés qui plus est, se sont créés dans les lieux de commentaires. Ils ont favorisé la discussion et ont permis le travail de déconstruction des idées reçues. Mais surtout, ils ont permis de distiller directement sur les réseaux sociaux les contenus du site en les rendant plus facilement appropriables.

Au décompte, la page Facebook comptait 48 000 fans et la chaîne YouTube de Onsexprime 17 000 abonnés. L'adhésion est massive mais l'engagement aussi puisque « PuceauX » c'est 23 500 « likes » Facebook, 9150 « pouces verts » sur Youtube, 4286 partages et plus de 1200 commentaires. D'autre part, un appel à témoignages sur la « première fois » a été lancé sur le site. Il a connu un franc succès, et les interventions des adolescents sont dans leur grande majorité positives.

 **GamesLOUD** il y a 3 jours  
C'est marrant, c'est à l'avant dernier épisode que je découvre dans les commentaires de la vidéo des liens qui pour une fois sont supers. Je vais checker les autres vidéos, mais franchement faire en sorte que la vidéo convienne à l'article, c'est bien.

Répondre · 9  

 **Chuck Norris** il y a 1 mois  
J'approuve cette série !

Répondre · 73  

 **david183729** il y a 22 heures  
Je trouve que cette série est vraiment très intéressante pour "casser" l'image que l'on a de la première fois, des films porno, etc. Et les liens dans le commentaire sont vraiment très instructifs, ils devraient être mis en valeur :)

Répondre ·   dans la playlist [PuceauX](#)

 **MsAdramalech** il y a 23 heures  
Excellent ! Bien filmé, bien monté (sans mauvais jeu de mots), assez bien joué, des personnages attachants, drôles, attendrissants... Une petite websérie fraîche et distrayante dont je suivrai la fin avec plaisir :)

Répondre ·   dans la playlist [PuceauX](#)

 **Camille** [OnSexprime.fr](#)  
January 2 

---

Moi, je voulais vous dire merci :). Grâce à ce super site qu'est onsexprime.fr j'ai appris à appréhender ma première fois à moins stresser. Même si forcément le jour J mon coeur battait à 100 à l'heure. Il est vraiment génial ce site car vous expliquez tout mais sans vulgarité. alors un grand MERCI !

### 3.2.1.3. Un bilan nuancé mais néanmoins positif

Le bilan est très positif mais l'INPES a toutefois constaté que le rapport entre le nombre de vues de la websérie et de visites sur le site n'est pas aussi bon qu'espéré. En effet, la vidéo a été visionnée 4 millions de fois mais n'a engendré que 700 000 visites sur le site. Il faut noter que sur Facebook, là où l'anonymat est minime puisqu'on y est identifié, il y a eu peu de dialogues, mais un excellent trafic vers Onsexprime.fr. À l'inverse, l'espace de commentaires de YouTube, qui permet l'anonymat, a vu éclore d'innombrables débats très fructueux mais peu d'utilisateurs se sont rendus vers le site néanmoins. Ce dispositif polymorphe a donc répondu à différentes demandes et a demandé un effort particulier pour orienter les gens. Une vraie « communauté » est née autour de Puceaux. Elle fut dense et vive mais difficile à fidéliser au-delà de l'événement. Une fois la campagne terminée, beaucoup d'internautes ont cessé de fréquenter le site. Difficile de savoir s'ils y sont revenus plus tard... ou jamais. Sans doute aurait-il mieux valu anticiper l'après-campagne, pour tenter d'en prolonger l'effet, par une politique d'animation plus dynamique du site afin de mieux fidéliser les visiteurs.

### **3.2.2. Epidémie de rougeole : une opération de community management**

La rougeole est une maladie très contagieuse, qui cause encore en France des vagues épidémiques de grande ampleur. En 2011 par exemple, 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 avec complications neurologiques, 649 pneumopathies graves et 6 décès. Les autorités ont dû en tirer une conclusion : la couverture vaccinale est insuffisante pour empêcher les épidémies, en particulier chez les adolescents et jeunes adultes. En effet, plus de la moitié des cas ont plus de 15 ans.

Dans ce cadre, l'INPES a élaboré une campagne de communication dotée de plusieurs objectifs. En premier lieu, rappeler que la rougeole n'est pas une maladie bénigne et qu'elle ne concerne pas que les enfants. Ensuite, inciter le public à vérifier son carnet de vaccination/de santé et notamment l'administration d'une deuxième dose de vaccin. Enfin, inciter à demander l'avis de son médecin ou pharmacien le cas échéant.

Pour atteindre ces objectifs, l'INPES a mis en place divers dispositifs « classiques » : site internet de référence ([www.info-rougeole.fr](http://www.info-rougeole.fr)), tracts, annonces presse, etc. Mais il ne pouvait pas ignorer la forte présence, sur les forums de discussion de certains sites internet, des idées reçues, erreurs, contre-vérités, rumeurs et inquiétudes exprimées au sujet du vaccin contre la rougeole ! L'organisation a donc choisi de faire du community management pour contrer cette tendance, sorte de modération officielle sur les forums et réseaux sociaux dont l'objectif était d'apporter une information validée aux internautes inquiets ou mal informés.

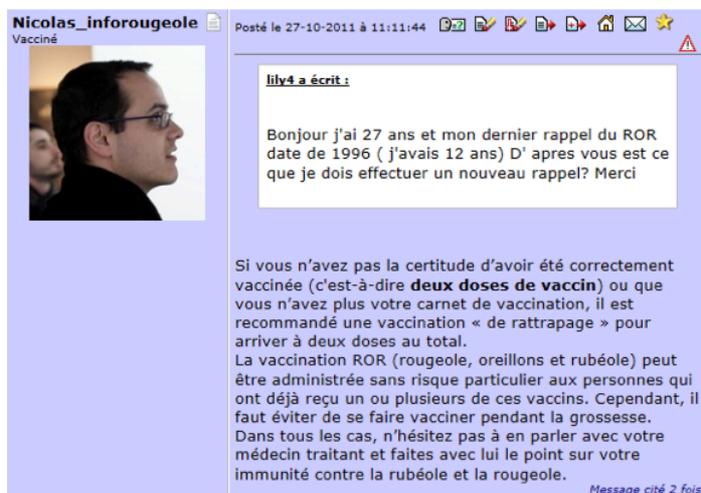
#### **3.2.2.1. Le community manager, un point de repère**

Le rôle du community manager est assez simple. Présent sur un forum (ou sur les réseaux sociaux), cette personne de référence intervient dans les conversations en ligne au nom de l'Institut, une sorte de consultant en épidémiologie de la rougeole, un puits de savoir sur la maladie et la vaccination. Sous son vrai nom, identifiable comme membre de l'équipe du site internet de l'INPES, reconnu par une instance publique (Ministère de la Santé). Son nom sur les réseaux sociaux : Nicolas-info-rougeole. Le community manager délivre un discours officiel, validé, factuel et en temps réel. Il apporte aux internautes des réponses adaptées au contexte. Il a pour mission de rassurer la population à propos des idées reçues et de rappeler que la rougeole est une maladie grave. Il faut noter que les community managers sont parfois confrontés à des attaques directes. Il faut veiller à ce que celles-ci soient traitées par conversation privée. La mission n'est pas de convaincre mais d'éviter que les gens qui doutent se perdent davantage.

Le community manager ne doit pas être choisi sur ses connaissances en matière de santé mais plutôt sur ce qu'il sait des communautés vivant sur internet. Ce sont plutôt les personnes « nées avec les réseaux sociaux » qui peuvent jouer ce rôle. Aussi, il faut pouvoir accepter que c'est un métier à part entière. Des formations pour le devenir commencent d'ailleurs à voir le jour. Ce n'est pas à la portée de tous et cela prend beaucoup de temps et demande un véritable travail de suivi.

Pour rendre le travail du community manager efficace, l'INPES a mis en place un système basé sur une méthodologie en quatre points.

Tout d'abord, l'Institut a cartographié les acteurs influents sur le sujet. Septante sites en lien avec la santé, la famille et l'environnement ont été retenus et classés en fonction de l'influence (nombre de visiteurs x nombre de liens entrants) et du niveau d'intérêt pour le sujet rougeole (nombre de référencement x nombre d'occurrences). Ceux-ci ont été mis



sous surveillance accrue, afin de repérer où une intervention risquait d'être requise.

Les sites d'information générale étaient inclus dans la veille, mais n'entraient pas dans le classement. La surveillance permettait toutefois à tout moment d'inclure un site émergent sur le sujet.

Ensuite, l'INPES a élaboré et validé une base d'arguments de référence. Cette « bible » est constituée de 5 messages-clés et de 31 fiches-

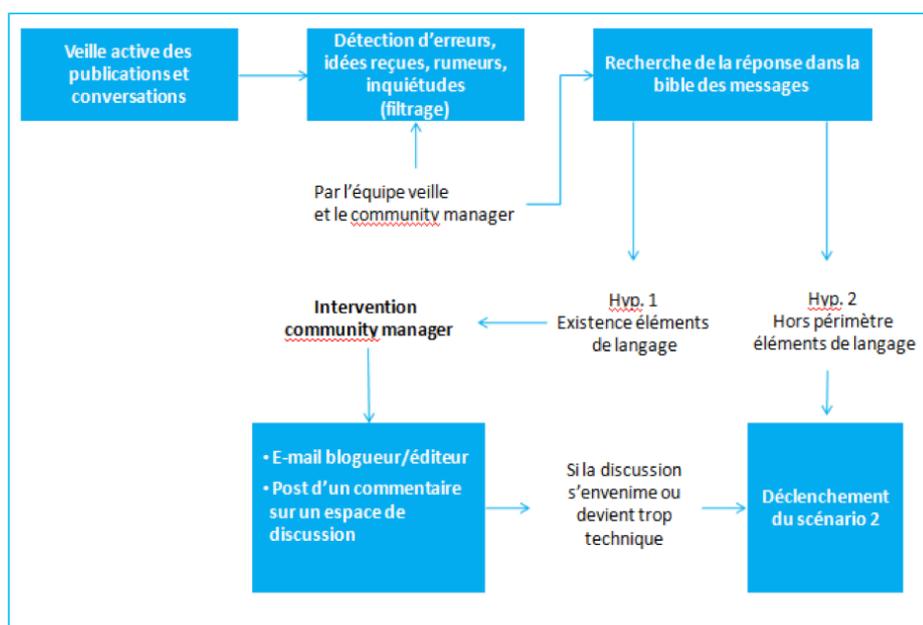
réponses reprenant les principales données épidémiologiques, les idées à faire passer, les idées reçues les plus fréquemment exprimées, les différents cas de figure, etc.

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a aussi défini des schémas de réponse type, selon la nature des interventions des internautes. Chaque schéma pouvant être découpé en 3 niveaux de réponse :

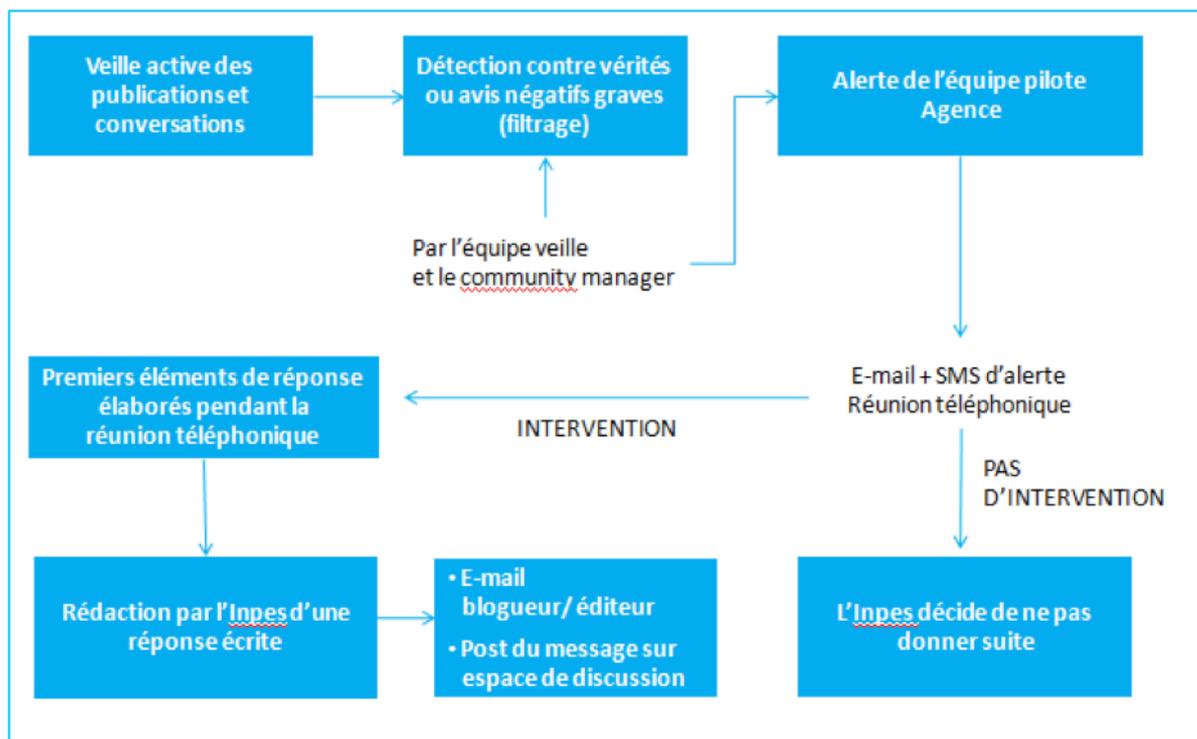
- Message n'appelant pas de réponse
- Message appelant une réponse contenue dans la « bible »
- Message appelant une réponse à élaborer en concertation avec l'INPES

Le réseau constitué et la méthodologie d'action définie, la campagne a été lancée. Selon la nature des propos observés sur les forums, deux schémas de réponses ont été prévus et s'organisaient de la manière suivante :

1) En cas d'erreurs ou d'inquiétudes émises sur les forums



## 2) En cas de détection de propos jugés graves



### 3.2.2.2. Enseignements

Une des clefs de la réussite de cette opération est sans doute d'avoir limité strictement la démarche au champ de la rougeole. L'idée n'était pas de convaincre des bienfaits de la vaccination en général, mais uniquement de répondre à une question précise, dans un contexte épidémique donné. Les débats plus larges, concernant l'ensemble de la problématique vaccination n'étaient pas suivis. A aucun moment l'organisation n'a cherché à « défendre » les politiques vaccinales ou les bénéfices des vaccins.

Le bilan de la campagne est globalement très positif. Au bout des 6 mois qu'elle a duré et à la vue de l'importance de la portée des forums, on a de bonnes raisons de croire qu'elle a contribué à la rehausse de la couverture vaccinale ROR en France (mesurée grâce à l'augmentation de ventes de doses de vaccin notamment). Plus largement, les messages de prévention ont bénéficié (et bénéficient toujours d'ailleurs) d'une forte visibilité. L'information, finement ciblée sur les personnes en recherche d'information a probablement eu un impact sur les autres lecteurs des forums. La communication par les pairs a aussi bien fonctionné et l'opération était plus simple et moins coûteuse à mener que des campagnes média.

Pour finir, l'action s'est également révélée être un contrepoids efficace à l'activisme des anti-vaccins. En effet, l'appui apporté aux défenseurs de la vaccination et aux internautes sensibles à la situation épidémiologique a été remarqué. On peut juste regretter que Doctissimo, l'un des principaux forums sur la santé en France, n'ait pas joué le jeu et ait tenté d'obtenir une compensation financière pour la présence de l'INPES, assimilé à un annonceur « publicitaire », sur ses fils de discussion...

### 3.3. INTERNET ET PROMOTION DE LA SANTE EN BELGIQUE FRANCOPHONE : INITIATIVES

*Ce chapitre est paru, dans son intégralité dans le numéro spécial de la revue Education Santé n°302, « La promotion de la santé sur le cloud... et ailleurs ! » (<http://educationsante.be/revue/302/>)*

Les acteurs de la promotion de la santé se mettent à l'ère numérique : pages Facebook, sites internet, newsletters, e-permanences et autres se multiplient. Dans une volonté de rester proches de leurs publics en constante évolution, ils réinventent leurs techniques de communication et innovent.

Vous trouverez dans ce chapitre de nombreuses contributions d'associations et acteurs de terrain. Ils nous présentent leurs expériences, leurs réussites, leurs doutes, leurs échecs et leurs projets dans le domaine du web.

Ces présentations font suite au "speed projects dating" organisé lors de la journée du 18 mars 2014.

#### 3.3.1. aide-alcool.be: accompagnement en ligne

*Lancé fin 2012 par les asbl Le Pélican (Bruxelles) et Le Centre Alfa (Liège), [www.aide-alcool.be](http://www.aide-alcool.be) est un site d'informations et d'accompagnement en ligne, avec ou sans thérapeute, qui s'adresse à toutes les personnes en Belgique francophone se posant des questions sur leur propre consommation d'alcool ou celle d'un proche.*

Véritable outil d'information et de soutien, on y trouve des informations sur les questions de l'alcool et de ses conséquences mais aussi deux programmes d'aide en ligne: le *selfhelp*, à réaliser de façon autonome et l'*accompagnement*, qui est lui soutenu par un psychologue.

##### 3.3.1.1. Un outil souple d'utilisation

Le site a connu une popularité croissante, à une vitesse inattendue grâce notamment à une vaste promotion réalisée sur un moteur de recherche. Il compte actuellement (mai 2014) plus de 385.000 visites, près de 1400 personnes inscrites aux deux programmes d'aide proposés et plus de 1400 consultations psychologiques en ligne. Ces consultations se déroulent sous la forme de chats, par écrit, sans son ni image, d'une durée d'1 heure, sur rendez-vous, avec le même psychologue et pendant maximum 3 mois.

Un succès qui tient également au fait que le projet répond à une demande existante et vise en particulier les groupes les moins représentés dans les structures d'aide classiques.



© Fotolia

Comme le constate Emilia Bogdanowicz, psychologue au Pélican «*Le suivi en ligne avec un psychologue attire davantage les femmes, les personnes en activité et les personnes d'un niveau d'éducation supérieur.*» Ce choix pourrait être expliqué par la nature de l'outil lui-même car il permet une certaine souplesse d'utilisation: «*l'anonymat, la possibilité de le faire de chez soi et à un horaire compatible avec l'activité professionnelle et les responsabilités familiales.*» Mais pas que! «*Pour beaucoup d'entre eux il s'agit également d'une première démarche de soins. La complémentarité de ce*

*projet par rapport au suivi traditionnel permet de s'adresser à des personnes qui n'avaient jamais osé pousser la porte d'un centre de soin.*»

### 3.3.1.2. Adaptation et mises à jour constantes

La mise en place du projet a nécessité un grand travail de préparation. L'animation et l'actualisation du site prennent pas mal de temps et demandent aussi des compétences spécifiques qu'il a fallu développer rapidement et mettre à jour constamment (rédaction et promotion web, gestion des réseaux sociaux, etc.).

En outre, la mise en place d'une formation spécifique pour réaliser des suivis en ligne par les psychologues fut une étape complexe en raison de l'inexistence de projets de ce type en Europe francophone. L'absence de référents francophones concernant l'aide en ligne a pu être comblée par l'expertise de nos homologues flamands ([www.alcoholhulp.be](http://www.alcoholhulp.be)) qui ont pu répondre aux questions et partager les réflexions de l'asbl concernant le cadre de travail ou la pratique clinique en ligne.

Par ailleurs, quelques difficultés se sont fait sentir du côté des professionnels de la santé. Emilia Bogdanowicz: *«Nous avons parfois été confrontés aux réticences de professionnels de terrain peu enthousiastes à l'idée d'introduire ce média dans le cadre de suivis psychologiques. C'est pourquoi nous sommes allés à leur rencontre afin d'explicitier les avantages et inconvénients de l'aide en ligne.»*

### 3.3.1.3. Un projet innovant qui stimule l'équipe

Cette nouvelle pratique demande de nouvelles réflexions et une adaptation constante des compétences qui stimulent quotidiennement les thérapeutes en ligne. La pratique clinique des psychologues est enrichie par ces suivis basés uniquement sur des échanges écrits.

Et puis, même s'il existe un délai d'attente pour bénéficier d'un suivi en ligne accompagné d'un psychologue car il est impossible de répondre à la demande avec le temps de travail actuel des professionnels de ce projet, l'équipe (constituée des 6 thérapeutes en ligne et des directions des 2 asbl porteuses du projet) montre une grande motivation et beaucoup d'enthousiasme à participer à ce projet innovant et riche à la fois sur le plan intellectuel et relationnel.

#### **Aide-alcool**

Site ([www.aide-alcool.be](http://www.aide-alcool.be))

#### **Le Pélican asbl**

Rue Vanderborcht 20, 1081 Bruxelles

Tél.: 02 502 08 61

Courriel: [projets@lepelican-asbl.be](mailto:projets@lepelican-asbl.be)

Site ([www.lepelican-asbl.be](http://www.lepelican-asbl.be))



#### **Centre Alfa**

Rue de la Madeleine 17, 4000 Liège

Tél.: 04 223 09 03

Courriel: [alfa.prevention@gmail.com](mailto:alfa.prevention@gmail.com)

Site ([www.centrealfa.be](http://www.centrealfa.be))

### **3.3.2. Bruxelles-J, un projet coopératif pour les jeunes Bruxellois**

*Bruxelles-J est un projet coopératif d'information réunissant différents acteurs de l'information-jeunesse particulièrement actifs sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.*

Ce partenariat a pour ambition de mutualiser des compétences et créer des synergies afin de fournir une information utile au plus grand nombre de jeunes via un site web ([www.bruxelles-j.be](http://www.bruxelles-j.be)), des fiches d'information interactives, une e-permanence, des news et actualités.

L'objectif de la réalisation d'un site web d'information pour les jeunes est de mettre à disposition des jeunes un outil de communication performant visant à les informer et à répondre à leurs attentes en ce qui concerne la recherche d'information. Le site web de *Bruxelles-J* est le point d'ancrage.

Le travail réalisé au sein de *Bruxelles-J* a toujours trouvé son sens dans la quête d'une utilité sociale, à savoir: favoriser l'accès des jeunes à l'autonomie et la responsabilité en leur fournissant un maximum d'informations nécessaires à la construction de leurs projets et ayant une portée sur leur vie personnelle et professionnelle.

Le site de *Bruxelles-J* constitue une base de données riche et diversifiée. Elle comporte neuf dossiers composés de fiches d'information classées par thème.

L'information proposée concerne les domaines suivants: études, formation, emploi, chômage, logement, aides sociales, droits, sexualité, santé, citoyenneté, culture, et nouvelles technologies.

Le site web de *Bruxelles-J* se veut pertinent en fournissant des informations compréhensibles et articulées les unes aux autres. On peut également y trouver des éléments de réorientation, des accroches externes vers des organismes et des services compétents en la matière. Travailler en réseau et de manière transversale permet à l'asbl de bénéficier des méthodes et compétences professionnelles particulières à chaque secteur.

En étant conscient que l'avantage du web, à savoir la facilité de communiquer, peut créer une distance et un décalage par rapport à la réalité - ce que l'asbl veut absolument éviter-, *Bruxelles-J* réalise des ateliers vidéo permettant aux jeunes de participer à la production de l'information.

Les ateliers vidéo 'Bruxelles Trip-TIC' s'adressent aux jeunes de 15 à 20 ans. Pendant une semaine, ils ont l'occasion de réaliser des reportages, depuis le choix de la thématique jusqu'au montage et la diffusion. Ces ateliers ont pour but de donner les clés de la vidéo comme moyen d'expression aux jeunes. De la définition de la ligne éditoriale jusqu'à la mise en ligne en passant par la réalisation d'interviews multimédia, les jeunes sont acteurs et producteurs de vidéo diffusées sur le web.

### 3.3.2.1. Internet, canal privilégié des jeunes

Le site web de *Bruxelles-J* est interactif, les jeunes peuvent donner leur avis et s'exprimer sur des sujets différents. Un nombre important d'entre eux s'expriment plus librement sur le web et osent poser facilement des questions. Ils sont en quelque sorte acteurs du site. Ils peuvent y prendre la parole et interpeller directement l'asbl et ses partenaires. Ils ne se limitent pas à la consultation. Il s'agit pour eux d'un outil de communication qui stimule la collaboration, l'échange et la créativité.



Internet est pour eux un espace de liberté d'expression, de création et d'échanges. Il est devenu incontournable dans notre quotidien. Les nouvelles technologies de l'information et de la communication tiennent une place essentielle dans la société d'aujourd'hui, elles sont les canaux privilégiés des jeunes. Ces derniers les utilisent régulièrement et s'en servent tant pour communiquer que pour rechercher de l'information.



Par ailleurs, le site web de *Bruxelles-J* est propulsé par WordPress, un outil de gestion possédant des fonctionnalités attrayantes et variées. Avec notamment des facilités pour publier des contenus, ajouter des *plugins*, etc. Ce qui lui permet d'être interactif et d'offrir la possibilité aux jeunes de donner leur avis et de s'exprimer.

### 3.3.2.2. Un recentrage nécessaire des thématiques

L'asbl *Bruxelles-J* compilait sur son site des centaines de fiches d'information rédigées et mises en ligne par les partenaires du projet. Elle a constaté la difficulté pour eux de mettre à jour cet important volume d'informations.

Il était devenu impossible de maintenir un site d'information actif et en même temps exhaustif avec les moyens dont *Bruxelles-J* disposait. Pour résoudre ce problème, ils ont réfléchi à la manière de mieux gérer le développement du site et ont effectué un recentrage des thématiques sur les sujets de questionnement prioritaires auprès des jeunes. Pour réaliser ce recentrage, ils se sont basés sur les statistiques du site web, des demandes reçues via e-mail, ainsi que les demandes des jeunes lors des permanences dans les centres d'information.

Dans l'environnement web de l'époque, il était impensable de développer un site web d'information pour les jeunes qui n'offre pas de possibilités d'échanges ou d'interactions directs. Les jeunes doivent pouvoir poser leurs questions, donner leur avis et proposer des contenus. L'asbl voulait développer davantage cet espace d'expression où les jeunes peuvent prendre la parole, et l'interpeller directement. Depuis cette évolution, la fréquentation du site web de *Bruxelles-J* n'a cessé d'augmenter.

### 3.3.2.3. Des partenariats forts

Créée il y a plus de dix-sept ans, *Bruxelles-J* compte actuellement sept associations partenaires: le CEDIEP (Centre de documentation et d'information sur les études et les professions), le CIDJ (Centre d'Information et de Documentation pour Jeunes), le CJD (Conseil Jeunesse Développement), Infor-Drogues, Infor Jeunes Bruxelles, Question Santé et Tels Quels Jeunes.

Les membres de *Bruxelles-J* sont fortement impliqués dans le projet. La coordination se fait grâce aux acteurs de terrain (informateurs, animateurs, directions, etc.), qui accomplissent à la fois le travail de réflexion sur l'organisation de l'information, le travail de rédaction des contenus, la gestion de l'e-permanence d'information, et la réalisation des ateliers vidéo ainsi que d'autres projets.

La participation au sein de Bruxelles-J est une véritable plus-value pour ces associations membres. Elle permet la mise en commun de l'expertise de chaque partenaire. Les avantages que procurent ce travail en réseau sont indéniables, tant pour le public, les jeunes, que pour les professionnels.

En 2014, de nouveaux partenaires vont rejoindre *Bruxelles-J*. Ce partenariat est actif et mouvant, il tente de répondre au mieux aux attentes et besoins des jeunes. Cette flexibilité est un atout bien que parfois cela puisse avoir son revers. Travailler en partenariat est et reste un défi permanent.

### 3.3.2.4. Des perspectives...

Le bilan collectif des actions menées depuis plus de 17 ans résulte des efforts conjoints des associations membres, des responsables et des permanents. Chacun est conscient de l'importance de les intensifier encore.

La mission de *Bruxelles-J* est de poursuivre la réalisation de ses objectifs et d'améliorer l'accessibilité de l'information pour les jeunes. Ceux-ci sont, actuellement, de plus en plus confrontés à des difficultés que ce soit dans leur parcours scolaire, professionnel, pour faire valoir leurs droits, ou pour se loger. Et il est important que des services tels que ceux que Bruxelles-J offre puissent être disponibles.

Cindy Jadot, Coordinatrice: *«Nous sommes toujours enthousiastes pour notre mission et prêts à relever le défi avec les jeunes et en les informant au mieux. Nous comptons améliorer la coopération et le partenariat au sein de Bruxelles-J, accroître les partenariats avec des opérateurs d'autres secteurs qui prennent également part à l'information des jeunes.»*

#### **Bruxelles-J**

Rue Juliette Wytsman 4 bte 1, 1050 Bruxelles

Tél.: 02 215 63 17

Courriel: [info@bruxelles-j.be](mailto:info@bruxelles-j.be)

Site ([www.bruxelles-j.be](http://www.bruxelles-j.be))



### **3.3.3. Projets partagés, une base de données en ligne de projets locaux de promotion de la santé**

*Initiée en 2009 par le Centre local de promotion de la santé du Brabant wallon et rejointe par le Centre local de promotion de la santé du Luxembourg en 2011, Projets partagés est une base de données de projets en ligne. Elle est alimentée par les acteurs locaux eux-mêmes.*

La base de données permet à la fois de garder une trace des réalisations des acteurs de terrain et des enseignements qui en ont été tirés. Elle permet aussi de faire profiter d'autres acteurs souhaitant mettre en place des actions, projets... des expériences de leurs pairs.

Chaque fiche-projet présente le déroulement de l'action et les enseignements que l'auteur en a tirés. Elle présente chaque action de façon concrète et synthétique, dans une fiche comportant les rubriques suivantes: intitulé, localisation, thématique, description de l'action, public concerné, opérateur principal, partenaires, financement, suivi, contact.

#### **3.3.3.1. Un investissement financier et humain**

La mise en place de *Projets Partagés* a demandé un investissement financier mais a surtout coûté en temps. Le CLPS du Brabant wallon a fait appel à une société informatique pour construire la base de données. Il a aussi consacré du temps à la mise en place de la base de données et au soutien à la rédaction des projets auprès des différents acteurs locaux. Le soutien à la rédaction constitue d'ailleurs toujours une charge de travail importante.



À côté de cela, tous les acteurs ne sont pas à l'aise avec le fait d'aborder les difficultés qu'ils rencontrent et qui nécessitent la mise en place d'un projet. Certains complètent plus difficilement la rubrique 'enseignements' où sont mis en avant les

atouts mais aussi les difficultés rencontrées dans leur projet.

Aujourd'hui, beaucoup d'acteurs locaux ne connaissent pas encore la base, et l'un des freins majeurs à son développement reste la lourdeur du travail de rédaction.

#### **3.3.3.2. Une bonne connaissance des acteurs locaux**

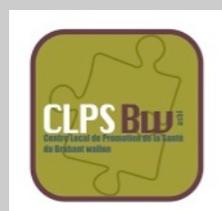
La connaissance du terrain, des acteurs locaux et de leurs projets a été un atout pour créer la base de données et orienter les choix des premiers projets à mettre en ligne. Elle l'est toujours aujourd'hui car elle permet de l'alimenter. De plus, la recherche de projets et l'aide à la rédaction lui permettent de mieux connaître encore les projets locaux et dès lors, de faire plus facilement des liens entre eux.

### 3.3.3.3. Une source d'inspiration et une vitrine supplémentaire

*Projets Partagés* a suscité un certain enthousiasme auprès des acteurs qui ont soutenu la mise en ligne des projets. Aujourd'hui, une septantaine de projets y sont encodés et la base de données est considérée par les acteurs qui l'utilisent comme un répertoire de projets qui leur permet de s'inspirer et de confronter leur pratique à celle d'autres organisations, vivant les mêmes réalités qu'eux. Ils y voient aussi une opportunité de donner de la visibilité à leurs actions. Quant au CLPS, les événements et projets qu'il initie sont pensés en intégrant la possible publication dans la base. À noter aussi, la présence des projets sur le web génère quelques demandes vers le CLPS de la part d'acteurs qui ne connaissaient pas l'asbl.

#### Projets partagés

Site (<http://dev.clpsbw.be/presentation-db>)



#### CLPS du Brabant Wallon

Avenue Einstein 8, 1300 Wavre

Tél.: 010 62 17 62

Courriel: [info@clps-bw.be](mailto:info@clps-bw.be)

Site ([www.clps-bw.be](http://www.clps-bw.be))

### 3.3.4. Le site internet et la lettre d'info de Cultures & Santé

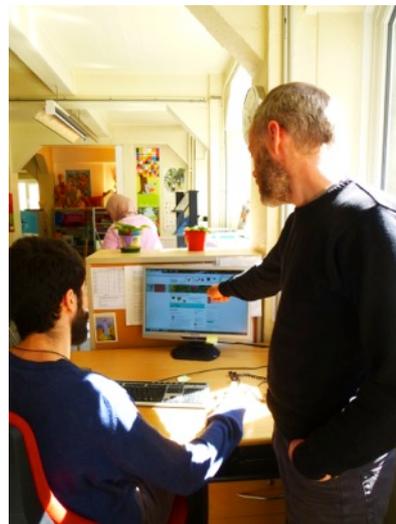
*Investir le web et ses canaux de communication semblait primordial pour Cultures & Santé, afin de toucher plus facilement son public cible, les professionnels susceptibles de mettre en œuvre des démarches de promotion de la santé et d'éducation permanente.*

L'asbl s'est donc dotée d'un site internet et d'une lettre d'info mensuelle. Cela ne s'est pas fait du jour au lendemain: ce projet a pris du temps et a fait l'objet de nombreux questionnements. Aujourd'hui, le site internet et la lettre d'info sont devenus des supports privilégiés pour la diffusion des outils pédagogiques, la communication des événements de l'asbl et d'autres acteurs du secteur ainsi que la publication de l'actualité du centre de documentation.

### **3.3.4.1. Un nouveau site davantage à l'image de l'association**

Le premier site internet de Cultures & Santé, mis en ligne en 2004, était un site 'vitrine', sans interactivité, qui est devenu rapidement obsolète techniquement et qui ne correspondait plus aux activités de l'asbl. En outre, les mises à jour étaient fastidieuses à effectuer.

Il devenait donc nécessaire de se doter d'un nouveau site web qui correspondrait plus à l'image de l'association et qui permettrait de communiquer les actualités de façon régulière à son public. Faute de temps, il fallut cependant attendre 2011 pour qu'un nouveau site voie le jour. En effet, créer un site web demande beaucoup de temps et d'énergie. Cultures & Santé a constitué un groupe de travail qui s'est attelé à définir une arborescence claire et une navigation intuitive. Ce travail était complexe car l'asbl est constituée de différents secteurs qui travaillent en transversalité et en interaction. Il a donc fallu trouver un équilibre entre la vision des chargés de projets, l'ergonomie et la facilité de navigation, ainsi que les contraintes techniques.



### **3.3.4.2. Un outil permettant de gérer l'apparence et le contenu de son site de A à Z**

La principale facilité que l'asbl a aujourd'hui - mais qui peut s'avérer être une difficulté dans d'autres cas - est la réalisation du site web et de la lettre d'info en interne. Ayant une bonne connaissance des besoins de l'asbl et de son public, le webmaster peut assez facilement mettre en lien ceux-ci avec les ressources proposées par internet. Cultures & Santé a choisi d'utiliser 'Joomla!' un système de gestion de contenu (CMS) qui permet de gérer de A à Z l'apparence et le contenu d'un site.

Ce système répondait donc bien au besoin de garder la maîtrise des mises à jour du site web, ce qui permet de l'actualiser régulièrement (et donc de fidéliser les internautes et d'en amener de nouveaux), de vérifier sa fonctionnalité et de résoudre rapidement les éventuels problèmes. Cela permet également d'apporter de nombreuses améliorations et adaptations en fonction des demandes (par exemple: ajout récent des onglets de partage pour les réseaux sociaux).

Enfin, plusieurs personnes de l'équipe ont été formées pour mettre à jour le site. Cela permet de répartir le travail et de ne pas être tributaire d'une seule personne.

### **3.3.4.3. Une communication et une visibilité renforcées**

Grace à ce nouveau site, nous pouvons affirmer que notre visibilité et notre communication se sont améliorées. La page d'accueil est mise à jour régulièrement. Cultures & Santé y présente les actualités, les nouveaux outils pédagogiques, les nouvelles acquisitions du centre de documentation, les 'lu pour vous'... Le site web permet également le téléchargement de la plupart des outils pédagogiques de l'asbl, ce qui les rend beaucoup plus accessibles pour les professionnels. En moyenne, 6039 téléchargements ont été effectués par mois en 2013 contre 3431 en 2012. Ceci représente donc une augmentation considérable de l'activité de téléchargement.

La lettre d'information, quant à elle, permet de fidéliser les internautes, de diffuser des événements et donc de toucher plus de monde.

Ces outils web permettent également aux partenaires de Cultures & Santé, acteurs du secteur, de faire des liens vers des articles précis. À l'inverse, il est possible à l'asbl de

diffuser facilement l'actualité d'autres acteurs. Cette possibilité permet de créer des liens entre les associations du secteur et participe à la visibilité de tous.

L'envoi d'une lettre d'info provoque généralement une augmentation du nombre de visiteurs sur le site internet. Ces outils sont donc complémentaires pour Cultures & Santé et s'alimentent l'un l'autre. De plus, ils facilitent les inscriptions à ses ateliers et formations. Ils participent à sa visibilité, ce qui peut se mesurer par une augmentation du nombre de visiteurs au centre de documentation et des demandes d'outils pédagogiques.

Enfin, le site internet et la lettre d'info disposent d'outils statistiques permettant de mesurer quantitativement certains éléments et participent à l'évaluation de ses activités (nombre de téléchargements, nombre d'inscrits à la lettre d'info, taux d'ouverture de celle-ci...).

### **Cultures & Santé**

Rue d'Anderlecht 148, 1000 Bruxelles

Tél.: 02 558 88 10

Courriel: [info@cultures-sante.be](mailto:info@cultures-sante.be)

Site ([www.cultures-sante.be](http://www.cultures-sante.be))



## **3.3.5. La page Facebook d'Éducation Santé**

### **3.3.5.1. Pourquoi une page Facebook pour Éducation Santé?**

Le responsable du mensuel, Christian De Bock: *«Nous observons voici deux ans une présence frileuse du secteur francophone de la promotion de la santé sur les réseaux sociaux. Une collaboratrice freelance de la revue, issue de la génération 'Y', était convaincue que ce nouvel outil de communication renforcerait Éducation Santé comme publication accessible aux étudiants 'santé' et 'social' et aux jeunes professionnels du secteur.*

*Cette intuition a été confirmée par une rapide étude de faisabilité à l'occasion d'une évaluation complète des services de la revue auprès de ses abonnés. C'était en 2012, une éternité en matière de nouvelles technologies...»*

### **3.3.5.2. Les contraintes au démarrage**

Un obstacle de poids a dû être franchi: la revue est éditée par une grande entreprise du non-marchand, qui a une politique d'accès aux réseaux sociaux très restrictive pour ses collaborateurs. D'ailleurs, au démarrage de la page, il était impossible au rédacteur en chef de la consulter ou d'y travailler dans le cadre professionnel.

Heureusement, dans la mesure où il s'agissait d'une initiative qui n'était pas financée sur fonds propres, les procédures internes liées à un nouveau projet ont pu être allégées.

Autre difficulté: le coût de la mise en place (dépense unique) et de l'animation quotidienne. Christian De Bock: *«Dans une enveloppe fermée, cela a un impact immédiat, cela se fait à la place d'autres développements du projet de la revue (rénovation en profondeur du site, amélioration de la lettre d'information électronique, collaborations payantes, etc.). Nous avons dû reporter d'un an certains investissements.»*

### 3.3.5.3. Une bonne complémentarité avec la revue imprimée et le site internet

La revue est mensuelle et compte 2100 abonnés. Elle possédait une rubrique reprenant des nouvelles brèves et un agenda jusqu'en juillet 2012. Inconvénient: le rythme mensuel est souvent incompatible avec la publication d'infos courtes et nombreuses, question de calendrier.



Le site ([www.educationsante.be](http://www.educationsante.be)) comprenait aussi un agenda et des brèves. Cela permettait déjà de réagir plus rapidement à l'actualité, grâce à des mises à jour hebdomadaires. Mais le CMS n'offrait pas beaucoup de possibilités techniques, vu que le site avait été conçu comme base de données d'articles. Pas moyen d'y injecter facilement des images, du son, des vidéos...

La page Facebook permet au contraire d'exploiter chaque mois des dizaines d'infos jugées utiles qui auraient été perdues auparavant et de varier les modes de communication.

À noter aussi, les mises à jour sont automatiquement répercutées sur le compte Twitter de la revue. Cela permet de toucher un public français manifestement plus accro que les Belges aux 'gazouillis'...

### 3.3.5.4. Petit bilan après un peu moins de deux ans

Environ 400 sujets ont été publiés en 2013, contre une centaine dans la revue. Évidemment, il serait absurde de comparer un lien vers un spot de prévention et un article de quatre pages qui analyse une campagne radiodiffusée. N'empêche, cela témoigne de la flexibilité intéressante de ce medium. C'est d'ailleurs indispensable pour conserver les fans de la page (environ 700 pour le moment) et en attirer de nouveaux.

Autre atout, la rapidité de réaction du net peut s'avérer sympa. Un exemple récent: pendant la table ronde de la journée d'hommage à Luc Berghmans à l'Observatoire de la Santé du Hainaut, une image d'ambiance a pu être postée sur la page au moment même où l'échange se déroulait, alors que l'article d'ambiance relatif à cet événement est paru six semaines plus tard. Mais rassurez-vous: la plupart du temps, la revue évite de tomber dans le gadget de l'immédiateté, assez peu en phase avec le 'temps long' de la promotion de la santé.

Autre constat: de nombreuses pages Facebook vivent avec peu de mises à jour après l'enthousiasme de la phase de démarrage. Christian De Bock: *«Nous sommes bien conscients de la nécessité de publier plusieurs fois par semaine, même quand on n'a pas le temps... C'est le prix à payer pour avoir une présence significative sur les réseaux sociaux, et il n'est pas négligeable en termes de temps de travail. Cela a donc un coût qu'il ne faut pas sous-estimer.»*

**Lire aussi :**

*'Une page Facebook et un compte Twitter pour Éducation Santé', Christian De Bock, n° 281, septembre 2012 ([facebook-et-twitter-pour-education-sante](#))*

*'Éducation Santé et le web 2.0: bilan d'une année de présence sur les réseaux sociaux', Carole Feulien, n° 296, janvier 2014 ([education-sante-et-le-web-20-bilan-dune-annee-de-presence-sur-les-reseaux-sociaux](#))*

**Education Santé**

Chaussée d'Haecht 579/40, 1031 Bruxelles

Tél. : 02/246.48.50

Courriel : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be)

Site ([www.educationsante.be](http://www.educationsante.be))

Education Santé sur Facebook ([www.facebook.com/revueeducationsante](http://www.facebook.com/revueeducationsante))

Et sur Twitter ([www.twitter.com/EducationSante](http://www.twitter.com/EducationSante))



### 3.3.6. L'e-permanence d'Infor-Drogues

*Infor-Drogues a élaboré et développé sur son site internet un dispositif particulier, l'e-permanence, avec un cadre spécifique de réponse pour toute question écrite et personnelle liée aux usages de drogues. L' e-permanence permet à l'équipe d'Infor-Drogues d'offrir une réponse spécifique et de qualité aux personnes s'adressant à l'asbl via internet.*

Jean-Michel De Herde, psychologue au sein de l'asbl explique: *«Le projet est né du constat qu'il était manifestement inadéquat de répondre aux personnes s'adressant à nous par courriel en leur signalant que nous disposions d'une permanence téléphonique pour discuter. Généralement, ces gens ne nous appelaient pas ensuite et par conséquent leurs courriels restaient lettre morte.»*

L'e-permanence est en quelque sorte 'fille' de la permanence téléphonique d'Infor-Drogues et bénéficie donc à ce titre et dans une certaine mesure, de l'expérience et de la méthodologie de cette dernière.

#### 3.3.6.1. S'adapter à une nouvelle forme de travail

Pour mettre en place ce projet d'e-permanence il a fallu non seulement développer un outil qui puisse au maximum garantir la confidentialité et l'anonymat de la personne, mais il a aussi été nécessaire de réfléchir sur les contenus et sur la manière de répondre. *«Cette pratique de l'écrit est différente de celle que nous connaissions au téléphone et à la consultation, et la tentation peut être grande à certains moments de glisser vers un modèle de travail qui viserait à une standardisation de nos réponses.»*

Jean-Michel De Herde poursuit: *«Or, ce qui fait la spécificité mais donc aussi en l'occurrence la difficulté de ce projet, tant lors de sa mise en place qu'à l'usage, c'est le pari que nous avons fait et faisons encore d'à chaque fois nous constituer comme un lieu d'adresse personnalisé pour ceux qui nous contactent. Ceci ne peut se faire qu'en acceptant de nous impliquer avec notre subjectivité dans les réponses que nous rédigeons et donc de créer, pendant le temps nécessaire, un lien avec ces personnes.»*



© Fotolia

#### 3.3.6.2. Un outil qui crée du lien avec un nouveau public

Ce projet d'e-permanence permet également de travailler avec un public nouveau puisque constitué de personnes qui, tout en étant aux prises avec des questions délicates, n'appellent pas d'habitude la permanence téléphonique. Jean-Michel De Herde encore: *«Le projet démontre selon nous, qu'il est et reste possible mais également pertinent de développer une pratique basée sur le lien, en l'occurrence écrit, celui que nous cherchons à chaque fois à établir avec les gens s'adressant à nous. Ceci car nous pensons que c'est de ce que nous faisons de ce lien que peuvent émerger, pour les personnes, les réponses aux questions et difficultés dont elles nous font part.»*

Plus qu'une présence sur le web c'est davantage la *mise au travail* à travers les demandes qui arrivent via internet qui *vivifie* l'équipe d'Infor-Drogues. «*Comment comprenons-nous telle inquiétude? Nous faut-il relever tel ou tel élément dans tel courrier? À quelle place pensons-nous être mis par telle personne s'adressant à nous? Et qu'allons-nous en faire?*»

Autant de questions qui invitent l'équipe à réinventer sans cesse ses pratiques.



### **3.3.7. Guindaille 2.0**

#### **3.3.7.1. Une page Facebook pour appuyer une campagne à destination des 18-25 ans**

*La page Facebook Guindaille 2.0 mise en place par l'asbl Univers santé est utilisée comme support d'une campagne de réduction des risques en milieu festif étudiant, rappelant différents conseils pour réussir sa soirée par une série de pictogrammes.*

Ces pictogrammes, imprimés sur panneaux et affichés dans les lieux festifs, sont repris sur la page Facebook avec une explication du message. Des shootings photos lors de soirées ou événements festifs alimentent également la page et donnent l'occasion aux étudiants de 'liker' leurs photos ou celles de leurs amis.

#### **3.3.7.2. Une question de temps**

L'une des principales difficultés rencontrée est le temps consacré à la gestion de la page Facebook. En effet, Univers santé gère deux sites internet et deux pages Facebook mais ne dispose pas d'un collaborateur pouvant s'y consacrer entièrement. Il est donc laborieux de maximiser ce moyen de communication qu'est le web, qui demande temps, compétences et investissement. Une page Facebook demande encore plus de temps puisqu'elle doit être suivie et alimentée régulièrement...

De plus, il n'est pas toujours évident de trouver de quoi stimuler et développer régulièrement la page pour continuer à la faire vivre de manière dynamique. Or, un réseau social constitue un moyen de communication qui doit être renforcé presque quotidiennement pour qu'il reste interactif et actuel.

### 3.3.7.3. Une participation active du public cible

Les étudiants ont pris part à la campagne dès sa création. Un groupe de travail a été constitué rassemblant des représentants des principales organisations étudiantes. Les



messages de la campagne ont été choisis sur base des préoccupations rencontrées par les étudiants lors de leurs soirées et de leurs activités.

Dès lors, la campagne était perçue comme un soutien, une ressource pour que leurs activités se déroulent au mieux, et non comme une contrainte.

D'autre part, la participation du public cible a facilité la communication sur la page, qui a connu rapidement un vif succès. Le réseau social Facebook est ainsi une porte d'entrée pour faire connaître la campagne à un public de plus en plus large. Les shootings photos ont également renforcé la diffusion de la campagne et de ses messages. Le web 2.0 est aujourd'hui une voie privilégiée pour toucher les jeunes (et moins jeunes) qui y ont accès facilement et l'utilisent fréquemment.

### 3.3.7.4. Encore des efforts à fournir pour une meilleure interactivité

La page Facebook, qui a environ 3000 fans aujourd'hui, a permis de faire rapidement connaître la campagne auprès d'un large public. Le profil de ces 'likers' semble correspondre au public cible puisqu'il est majoritairement composé de personnes de 18 à 25 ans. Au-delà de la page Facebook, la campagne a été largement diffusée en milieu étudiant par Univers santé mais aussi et surtout par les étudiants eux-mêmes, contribuant ainsi à son succès.

Une enquête en ligne, menée début février 2014 pour évaluer la campagne, a montré que la plupart des répondants ne connaissaient pas encore la page Facebook. Il y a donc encore du travail à fournir pour toucher davantage d'étudiants par ce moyen de communication. Des efforts doivent par ailleurs être fournis pour continuer à stimuler la page web et y susciter l'interactivité.

De nos jours, le web 2.0 est un mode de communication privilégié, voire incontournable, et ce encore plus si on s'adresse à un public étudiant qui utilise et maîtrise parfaitement internet. *Guindaille 2.0* a bien démarré et sa page Facebook y a contribué indéniablement. Après cette phase de diffusion, l'enjeu pour Univers santé est de continuer à faire vivre la campagne, à promouvoir ses messages de réduction des risques, sans s'essouffler et avec les moyens humains et financiers dont elle dispose.

### 3.3.7.5. Être présents sur le web pour rester en cohérence avec son public

Univers santé vise principalement les étudiants du supérieur, âgés en moyenne de 18 à 25 ans. Être présent sur le web, c'est donc rester en contact et en cohérence avec son public cible.

Anne-Sophie Poncelet, responsable de projets: «*Le web 2.0 est un moyen de communication adapté à notre public et plus largement à notre société actuelle. Cela ne doit pourtant pas être la seule voie à emprunter pour diffuser une campagne. Des rencontres, des stands, des affiches, des feuillets, etc. sont autant de supports qui sont complémentaires et contribuent à diffuser nos messages de prévention.*»

#### Univers santé

Place Galilée 6, Bte L6.04.01,

1348 Louvain-la-Neuve

Tél.: 010 47 28 28

Courriel: [univers-sante@uclouvain.be](mailto:univers-sante@uclouvain.be)

Site ([www.univers-sante.be](http://www.univers-sante.be))

Page Facebook de Guindaille 2.0

([www.facebook.com/guindaille2.0](http://www.facebook.com/guindaille2.0))



### 3.3.8. Love Attitude et Sex&Co ou la mutualisation des moyens

*Depuis 2012, Love Attitude et Sex&Co travaillent en partenariat serré afin de se renforcer mutuellement. Une initiative heureuse, fruit d'un constat évident.*

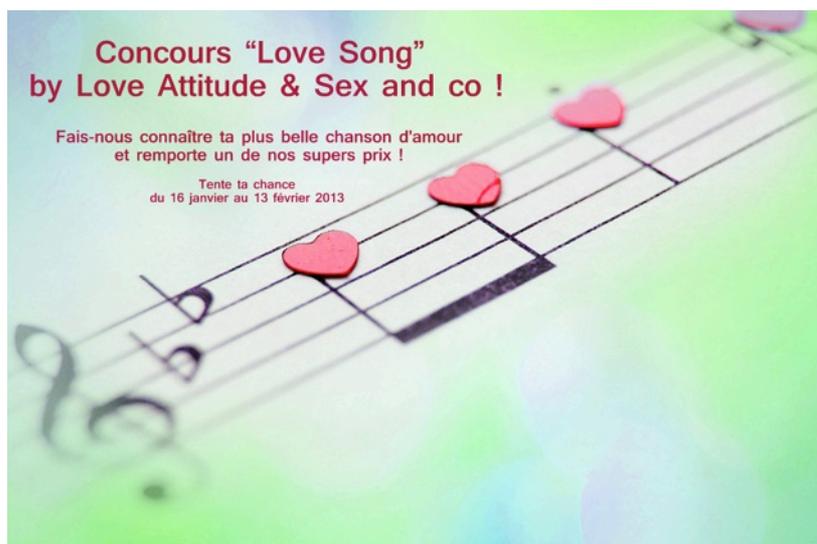
Ces deux projets partagent un même public, celui des jeunes et deux grands objectifs: augmenter les connaissances de la population en matière de santé sexuelle et affective, et améliorer la visibilité du secteur du planning familial. Des points de convergence qui n'empêchent pas ces deux initiatives d'avoir leur propre terrain d'action.

[www.loveattitude.be](http://www.loveattitude.be) est le portail web du secteur des centres de planning familial en Wallonie et à Bruxelles en matière d'information à l'attention des jeunes sur les questions qui touchent à la vie affective et sexuelle. On y trouve des dossiers d'information, les coordonnées de tous les centres de planning familial, un formulaire de contact pour poser des questions de façon anonyme et confidentielle, des liens utiles, des newsletters et une multitude d'autres infos facilement accessibles.

*Sex&Co* est un projet de promotion de la santé affective et sexuelle des jeunes en milieux festifs. Il propose un stand en milieux festifs, animé par des professionnels de centres de planning familial. L'idée est de développer une approche ludique de l'éducation à la vie affective et sexuelle hors du champ scolaire, en favorisant le libre choix et la responsabilité en matière de sexualité et de plaisir chez les jeunes.

### 3.3.8.1. Des idées originales pour stimuler les ‘likes’

Tous les deux étant présents sur Facebook, ils ont lancé dernièrement le concours ‘Love Song’ sur leurs pages respectives. L’objectif était d’augmenter le nombre de fans. En stimulant ainsi la viralité des pages grâce à ce concours, ils pouvaient par la suite faire passer des informations concernant la santé affective et sexuelle à un plus grand nombre de fans et faire le relais sur leurs sites respectifs.



Le principe du concours était simple. Il fallait poster une chanson d’amour via un

formulaire présent sur les Fanpages et inviter son entourage à voter. Les trois chansons les plus populaires au terme de trois semaines de concours étaient récompensées. Avant de commencer à poster sa chanson et/ou de voter, il y avait un préalable obligatoire, ‘liker’ (devenir fan) les deux pages Sex&Co et Love Attitude!

### 3.3.8.2. Mini investissement pour maxi résultat

Les gestionnaires des projets, Olivia Hairson (*Love Attitude*) et Marie François (*Sex&Co*), expliquent la facilité avec laquelle elles ont réussi leur coup: «*Ce concours a été simple et rapide à mettre en place sur Facebook. Quelques pages d’applications ont suffi à organiser au mieux les modalités pratiques de participation. Nous avons souhaité faciliter ces modalités au maximum afin d’inciter un maximum d’internautes à participer. L’unique difficulté a peut-être été de ‘gérer’ les mécanismes de tricherie assez facilement mis en place de façon automatique sur internet. Cela aurait permis d’augmenter artificiellement le nombre de votes de certains participants. Nous avons plusieurs fois, en cours de concours, dû adapter le règlement afin de pouvoir évincer les tricheurs...*»

Ce concours a rencontré un véritable succès et ce pour un coût faible, d’autant plus qu’il était partagé conjointement par les deux projets. Au 15 janvier, date de lancement du concours, *Love Attitude* comptait 302 fans et *Sex&Co* 428. Un mois plus tard, au 14 février, jour des résultats du concours, le premier affichait 1.220 fans (+918) et le second 1.270 fans (+842).

L'audience touchée aujourd'hui par ces deux projets lorsqu'ils postent des messages sur Facebook a au minimum quadruplé. Olivia Hairson: «*Élargir notre audience sur internet, et plus particulièrement sur Facebook, est primordial pour nos deux projets étant donné l'utilisation accrue de ce média par notre public-cible. À l'avenir, d'autres actions communes de visibilité sur le web verront le jour. Restez connectés!*»

### **Love Attitude**

Rue de la Tulipe 34, 1050 Bruxelles

Tél.: 02 505 60 66

Courriel: [info@loveattitude.be](mailto:info@loveattitude.be)

Site ([www.loveattitude.be](http://www.loveattitude.be))

Page Facebook ([www.facebook.com/LOVE-ATTITUDE](http://www.facebook.com/LOVE-ATTITUDE))

### **Sex&Co**

Fédération Laïque de Centres de Planning Familial

Rue de la Tulipe 34, 1050 Bruxelles

Tél.: 02 502 82 03.

Courriel: [mfrancois@planningfamilial.net](mailto:mfrancois@planningfamilial.net)

Site ([www.sexandco.info](http://www.sexandco.info))

Page Facebook ([www.facebook.com/Sex-and-Co](http://www.facebook.com/Sex-and-Co))



### 3.3.9. Un site et une page Facebook pour le label Quality Nights

Le label *Quality Nights*, mis en place et coordonné à Bruxelles et en Région wallonne par l'asbl *Modus Vivendi*, rassemble aujourd'hui près de 50 établissements festifs (discothèques, salles de concert et concepts de soirées) qui prennent soin de leur public en mettant en place des services utiles à leur santé: bouchons d'oreille, préservatifs, eau gratuite, information sur le retour à domicile, formation du personnel, etc.

En plus d'offrir des solutions pérennes pour réduire les risques en milieu festif, l'idée est de responsabiliser l'ensemble des acteurs de la fête.

En 2007, le projet a débuté avec une dizaine de lieux bruxellois. Le fait de déployer le label par la suite des deux côtés de la frontière linguistique a été une vraie plus-value. Maintenant que le chiffre symbolique des 50 lieux festifs a été franchi, que le projet a dépassé la frontière belge (Lille) et que certains festivals (dont *I love Techno*) se sont associés au projet, celui-ci a gagné en notoriété.

Son implication dans le projet européen *Party +* a permis de poursuivre l'échange de pratiques avec des projets similaires en Europe. Et l'on sait qu'il est important de bénéficier de l'expertise et de connaître les démarches innovantes de projets partageant les mêmes objectifs...

Loin de se reposer sur ses acquis, le label a le souci de s'améliorer constamment. Grâce à l'évaluation continue, les concertations avec les patrons et la consultation du public, le projet s'affine chaque année pour rester en phase avec le monde festif. Un site internet et une page Facebook sont dédiés à *Quality Nights*, afin de rendre visible ce projet.

#### 3.3.9.1. Chacun son style...

Chaque lieu festif a sa propre identité esthétique et musicale. Il a été difficile de trouver



un style graphique adapté à cette diversité. Chaque lieu a aussi son propre mode de fonctionnement. Cela demande un effort permanent aux associations qui gèrent le label au niveau local pour maintenir un contact régulier avec l'organisateur. Et c'est à ce dernier qu'incombe de rendre visible son adhésion au label ainsi que les services proposés dans son lieu ou via ses

différents supports de communication. On imagine aisément à quel point cela peut être compliqué...

### 3.3.9.2. Opter pour une communication régulière, non moralisatrice

Le public festif n'aime pas réfléchir à sa santé dans le cadre des sorties, quoi de plus normal. Par contre, il apprécie d'y recevoir des infos et des outils simples et utiles. En plus de lui offrir ces services pratiques le week-end, il faut donc le sensibiliser durant la semaine, par une communication non moralisatrice, toujours positive. Alimenter la page Facebook peut prendre beaucoup de temps. Il n'est pas évident non plus de savoir quelles publications seront les plus virales. Une consultance est en cours afin de potentialiser au maximum les outils existants.

### 3.3.9.3. Des canaux complémentaires

Yoan Pesesse, Responsable communication (Modus Vivendi): *«Notre présence sur le web donne une visibilité générale à Quality Nights et nous offre des canaux de communication complémentaires pour sensibiliser notre public à la promotion de la santé en milieu festif. Plus globalement, une des conséquences indirectes du label, mais pas la moindre, est d'aider les acteurs du milieu festif à intégrer progressivement la santé et le bien-être des fêtards dans leurs préoccupations. Nous observons une vie festive diversifiée, responsable et sensible à la santé de son public et qui contribue de manière globale au bien-être de la communauté.*

*Le label ne cesse d'intéresser de nouveaux lieux et le concept a été décliné pour les cafés (Quality Bar) et pour des événements ponctuels d'envergure comme les festivals de musique (Quality Event). Mais ces déclinaisons nécessiteront des moyens complémentaires, de nouveaux partenariats et un soutien accru des pouvoirs subsidants afin d'augmenter la notoriété du projet et de sensibiliser un public plus nombreux et plus jeune aux concepts de promotion de la santé en milieu festif.*

*Notre présence sur le web nous force à définir de façon précise une stratégie cohérente. Ces outils donnent la possibilité de cibler des publics précis, de récolter des données personnelles, etc. Il s'agit d'une opportunité à saisir mais qui demande aussi d'acquérir une série de compétences spécifiques. Parfois très chronophage, cette présence sur le web ne doit pas se faire au détriment des autres supports de communication traditionnels (feuilles, affiches dans les lieux festifs, goodies promotionnels) mais bien s'articuler en dispositif d'outils se renforçant mutuellement et renvoyant les uns vers les autres.»*

#### **Quality Nights**

Site ([www.qualitynights.be](http://www.qualitynights.be))

Page Facebook ([www.facebook.com/QualityNightsFR](https://www.facebook.com/QualityNightsFR))

#### **Modus Vivendi asbl**

Rue Jourdan 151, 1060 Bruxelles

Tél.: 02 644 22 00

Courriel: [modus@modusvivendi-be.org](mailto:modus@modusvivendi-be.org)

Site ([www.modusvivendi-be.org](http://www.modusvivendi-be.org))



### 3.3.10. My Safe Sex Tape, un jeu virtuel en ligne

Dans le cadre de la campagne de prévention des IST/Sida à l'attention des adultes, la Plate-Forme Prévention Sida a développé un jeu interactif disponible en ligne. Celui-ci met en avant le slogan de la campagne «C'est où, avec qui et comme vous voulez, mais toujours protégés».

Le principe du jeu: l'internaute est invité à choisir un partenaire, un lieu et une pratique sexuelle, il reçoit ensuite un message de prévention en fonction de ses choix.

#### 3.3.10.1. De la difficulté de tenir compte de la pluralité des profils et situations du public cible

Il n'a pas été simple de développer les deux étapes lors desquelles les deux personnages sont définis de façon à coller à la réalité de notre société. En effet, l'internaute est amené à se définir lui-même ainsi que son partenaire virtuel, de manière succincte, en cochant quelques cases («je suis... (h/f)», «je préfère... (h/f/les 2)», ...). Or, dans la réalité, chacun est unique et la pluralité des profils est non exhaustive. Il a donc fallu faire des choix, mais aussi compléter avec des notes informatives, afin d'intégrer un maximum de profils tout en respectant les contraintes techniques liées au projet.

Le jeu implique aussi que l'internaute fasse le choix d'un lieu de rencontre avec son partenaire virtuel ainsi que d'une pratique sexuelle. Il y a donc un nombre important de scénarios possibles. Limité par des contraintes techniques, il a été assez compliqué de proposer une réponse complètement adaptée aux choix de chaque joueur. Il a donc fallu généraliser les réponses et donner des conseils de prévention globaux.

Cela a aussi poussé la Plate-Forme à limiter le jeu à la question du sida, et à ne pas aborder toutes les IST qui, chacune, ont des spécificités en termes de mode de transmission et de protection. À l'heure où on assiste à une diversification des stratégies de prévention du sida (préservatif, dépistage, traitement, TPE, etc.), l'idéal aurait été de pouvoir donner des conseils de prévention adaptés à la situation spécifique de chaque joueur en fonction de ses choix.

L'asbl a rencontré des difficultés dans la diffusion des sets de tables promouvant le jeu dans les établissements HORECA. En effet, un certain nombre de restaurateurs ne souhaitaient pas les diffuser par crainte de choquer leurs clients, vu qu'ils abordaient une question liée à la sexualité, sujet très intime, surtout à table.



### 3.3.10.2. Un projet et une demande très cadrés

Le fait de créer un outil qui fait partie d'une campagne de communication plus large comprenant déjà de nombreux éléments a facilité le travail de développement du jeu. En effet, la Plate-Forme avait déjà défini des objectifs, développé un message et un slogan, et réalisé des illustrations. Le projet ainsi que la demande à l'agence web étaient donc très cadrés.

Par ailleurs, l'asbl avait déjà réalisé plusieurs jeux internet en lien avec d'autres campagnes, ce qui l'a aidée à développer un jeu permettant une expérience plus agréable pour l'utilisateur.

### 3.3.10.3. Un look dynamique et attractif, une sensibilisation ludique

Lors du lancement du projet, la page internet du jeu a été très bien fréquentée et les feedback étaient plutôt positifs, surtout par rapport au look très dynamique et attractif du site. Toutefois, le site a subi un certain nombre de modifications au niveau des messages transmis via les textes et les visuels. Il a fallu intégrer la question des personnes transgenres, mais aussi intégrer des personnages séropositifs afin d'être plus en lien avec la réalité.

Un des atouts principaux du jeu est qu'il n'est pas présenté explicitement comme un outil de prévention du sida mais plutôt comme une application permettant de créer sa propre 'sex tape' personnalisée. Ainsi, la mise en avant des aspects sexy et érotiques de la relation sexuelle, et non le côté santé, a permis d'attirer un grand nombre d'internautes et de les sensibiliser de manière ludique à la question du sida.

### 3.3.10.4. Un média incontournable

Le média internet prend de plus en plus de place dans la vie quotidienne des jeunes et moins jeunes; que ce soit via Facebook, Twitter, pour faire ses courses ou encore réserver des vacances ou un avion. Mais internet est également devenu un lieu de prédilection pour faire de nouvelles rencontres. Internet est devenu un média incontournable au même titre que la télévision.

Il est donc indispensable pour la Plate-Forme Prévention Sida de développer des actions via ce média particulier afin de rendre davantage visibles les messages de prévention et de rester en phase avec les nouvelles techniques d'information et de communication.

#### **Jeu virtuel My Safe Sex Tape**

Site ([www.mysafesextape.be](http://www.mysafesextape.be))

#### **Plate-Forme Prévention Sida**

Rue Jourdan, 151, 1060 Bruxelles

Tél.: 02 733 72 99

Courriel: [info@preventionsida.org](mailto:info@preventionsida.org)

Site ([www.preventionsida.org](http://www.preventionsida.org))



### 3.3.11. PIPSa, une base de données d'outils en promotion de la santé

*PIPSa (Pédagogie Interactive en Promotion de la Santé) est une base de données de plus de 500 outils pédagogiques sur des thèmes (alimentation, assuétudes, sexualité,...) et supports (jeux de tables, dossiers et kits pédagogiques...) variés, en relation avec la santé.*



Ces outils facilitent la parole autour de la santé pour des groupes d'enfants, de jeunes ou d'adultes, dans leurs lieux de vie. Sa particularité: les outils qui y sont référencés sont évalués, tant sur l'aspect pédagogique que sur le contenu santé, par un comité pluridisciplinaire de professionnels.

#### 3.3.11.1. Des utilisateurs plus consommateurs que collaborateurs

Avec des débuts sur la toile en 2000, PIPSa a réclamé (évolution technologique oblige !) une refonte complète en 2009. L'objectif était de mieux rejoindre l'utilisateur dans ses préoccupations (trouver un outil de qualité, adapté à ses objectifs, son public et son contexte d'utilisation) et susciter sa participation (donner un avis après une utilisation de l'outil) tout en améliorant l'ergonomie de la navigation.

Le bilan est décevant par rapport à la 'participation' des surfeurs. Ils s'inscrivent plutôt dans une logique de consommation que de collaboration. Difficile peut-être aussi de donner son avis de 'profane' par rapport à celui des 'experts', malgré une volonté et des tentatives pour remettre l'utilisateur de l'outil (et pas l'expert/professionnel) au centre de la démarche, notamment avec une attention particulière au langage utilisé.

La difficulté principale rencontrée dans ce projet, puisque les utilisateurs sont avares en commentaires, est d'obtenir un feedback sur l'utilité de l'information présente sur le site: est-elle pertinente? Spécifique? Aide-t-elle les éducateurs à être plus efficaces et plus 'professionnels' dans leurs actions de terrain?

#### 3.3.11.2. Un projet innovant

En proposant, en pionnier, une base de données en ligne d'outils pédagogiques évalués, PIPSa a accompagné les internautes dans leur découverte du surf. Pour les intéresser aux informations présentes sur le site et à la promotion de la santé en Fédération Wallonie-Bruxelles, une lettre d'information mensuelle rend visibles et vivantes les nombreuses initiatives existantes (colloques, formations, offres d'emploi, publications...). Elle compte plus de 4200 abonnés à l'heure actuelle. Très clairement, cette newsletter renforce la fréquentation du site. Enfin, le bon référencement sur Google (site établi, augmentation permanente du nombre de visiteurs, mise à jour régulière, durée de visite, taux de rebond faible, nombreux backlinks ) permet de se trouver en bonne place dans les résultats de recherche.

#### 3.3.11.3. L'outil internet pour mieux prendre en compte les réalités des utilisateurs

L'outil internet est parfaitement adapté aux technologies actuelles de recherche d'informations. Outre qu'il permet une actualisation régulière des données, il offre aussi la possibilité d'interagir avec les utilisateurs (même si cela reste difficile) afin de mieux prendre en compte leur réalité. Pour ce faire, un partenariat avec les CLPS a été mis en place, favorisant la (re)connaissance mutuelle et l'échange d'informations.

### 3.3.11.4. Un véritable soutien à la politique de promotion de la santé

Alors qu'il occupe une niche étroite, le site PIPSa a conquis une large audience francophone (plus de 70.000 visites par an) offrant une belle visibilité et un véritable soutien à la politique de promotion de la santé en Fédération Wallonie-Bruxelles. La plus-value est certaine, tant pour les utilisateurs de première ligne que pour les documentalistes au sein des CLPS: centralisation des informations sur la qualité des outils pédagogiques, lien direct vers les concepteurs et les centres de prêt, proposition d'accompagnement méthodologique à la conception d'outils pédagogiques, formations spécifiques et uniques, etc.

La notoriété du site, l'exigence de qualité et la fiabilité des informations fournies contribuent à la reconnaissance et à la professionnalisation des acteurs et du secteur.

#### **PIPSa**

Site ([www.pipsa.be](http://www.pipsa.be))

#### **Solidaris-Mutualité Socialiste**

Service Promotion de la santé

Rue St Jean 32-38, 1000 Bruxelles

Tél.: 02 515 05 81

Courriel: [info@pipsa.be](mailto:info@pipsa.be)

Site ([www.mutsoc.be](http://www.mutsoc.be))



La Mutualité Socialiste

### 3.3.12. Tabacstop et sa page Facebook pour l'échange d'expériences

*Tabacstop, l'initiative permanente de la Fondation contre le cancer, est surtout une ligne téléphonique (0800 111 00). Des tabacologues y assurent une présence chaque jour de la semaine entre 15h et 19h pour répondre aux questions diverses des appelants sur l'arrêt du tabac.*

Très souvent, les fumeurs y font part de leur souhait d'échanger entre eux mais aussi avec des ex-fumeurs. L'exemple des AA pour l'alcool est souvent cité. Cette formule n'existe pas pour le tabac et il y a assez peu de groupes d'aide à l'arrêt. *Tabacstop* a donc imaginé une page Facebook pour créer un espace d'échange d'expériences. Trois tabacologues se relaient pour l'animer.

#### 3.3.12.1. Des réticences au niveau institutionnel

Régine Colot, psychologue et tabacologue pour *Tabacstop* nous explique: «*Les difficultés que nous avons rencontrées étaient surtout techniques. Nous n'avons pas beaucoup d'expérience de création et animation d'une page Facebook. Avec l'aide de notre équipe de communication et de personnes ressources partenaires, cela s'est bien passé.*

*Au départ du projet, il y avait bien quelques réticences, aussi bien au niveau de l'équipe qu'au niveau de la Direction de la Fondation contre le Cancer. Allions-nous avoir suffisamment la maîtrise de ce projet? Allions-nous, comme au démarrage de la ligne Tabacstop, être confrontés à des perturbateurs qui voudraient s'opposer à tout? Allions-nous avoir assez de temps pour modérer et poster sur cette page de manière quotidienne? Finalement, tout s'est déroulé de façon très fluide et sans problème. Après coup, nous nous sommes demandés pourquoi nous n'avions pas commencé beaucoup plus tôt!»*

#### 3.3.12.2. Un contexte favorable pour démarrer

La page Facebook de *Tabacstop* a démarré dans un contexte un peu particulier qui a été favorable aux porteurs du projet. En mai 2013, ils avaient collaboré avec la RTBF dans le cadre de la campagne de la radio *Vivacité* 'Six semaines pour arrêter de fumer'.

Cette campagne avait motivé un grand nombre de fumeurs à arrêter de fumer en même temps que Thierry Luthers, journaliste sportif très populaire. Pour cette campagne, la RTBF avait créé une page Facebook et demandé à *Tabacstop* d'être modérateur de cette page.

Pour ce faire, les porteurs du projet ont dû créer une page propre à *Tabacstop*, mais celle-là restait en retrait car la priorité était donnée à celle de *Vivacité*. En septembre 2013, la radio a décidé de fermer sa page car la campagne était terminée. Un certain



nombre de personnes étaient encore en discussion sur la page, c'est pourquoi Thierry Luthers les a invitées à rejoindre la page *Tabacstop*. Cela a donc permis à celle-ci de démarrer avec environ 70 'likers'. Cela a bien évidemment facilité le démarrage du projet.

#### 3.3.12.3. Un taux de participation important

Régine Colot: «*Nous sommes très satisfaits. Nous avons, fin avril 2014, plus de 500 fans. Mais nous sommes surtout satisfaits de la participation concrète des internautes. Ils*

*n'hésitent pas à témoigner, à se donner des conseils, à s'encourager les uns les autres. Il y a un esprit de grande solidarité. Et par ailleurs, il n'y a aucune manifestation d'agressivité, aucun message déplacé.»*

Le travail en équipe des trois tabacologues en charge de l'animation se passe en concertation. L'équipe est, néanmoins, toujours en demande de plus de formation pour enrichir sa pratique.

### **3.3.12.4. Des canaux complémentaires pour satisfaire tous les profils**

Une partie du public de *Tabacstop* est à la fois sur sa page Facebook, sur son site web et appelle lors des permanences. Par ailleurs, l'équipe est convaincue que certaines personnes présentes sur Facebook n'appelleront sans doute jamais la ligne téléphonique gratuite car c'est une démarche encore trop confrontante pour elles. Mais Facebook leur permet néanmoins de trouver des conseils et du soutien.

Il y a donc une grande complémentarité entre ces différents médias. Et il est nécessaire de multiplier les lieux de communication avec le public pour approcher des profils différents. Régine Colot ajoute: *«La création de cette page Facebook nous donne une sensation d'ouverture supplémentaire. C'est un outil très souple et très bon marché. C'est donc vraiment un très bon outil de prévention.»*

#### **Tabacstop**

Site ([www.tabacstop.be](http://www.tabacstop.be))

#### **Fondation contre le Cancer**

Chaussée de Louvain 470, 1030 Bruxelles

Tél.: 02 743 37 41

Courriel: [conseil@tabacstop.be](mailto:conseil@tabacstop.be)

Site ([www.cancer.be](http://www.cancer.be))



Fondation  
contre le Cancer  
*Ensemble pour la vie*

**Tabacstop**

[www.tabacstop.be](http://www.tabacstop.be)  
**0800 111 00**

### 3.3.13. Voyons large, un projet qui n'est pas mince

À travers des campagnes de sensibilisation, le projet *Voyons large* de l'asbl *Question Santé*, prend le contre-pied des idées reçues sur le thème du surpoids et invite le grand public à s'interroger sur les normes imposées. Cette initiative s'appuie notamment sur un site internet et une page Facebook dédiées à la campagne.

L'objectif est de mettre en évidence les divers aspects de la thématique du surpoids de façon à éclairer le sujet dans sa globalité. En 2012, pour le lancement du projet, la campagne a porté sur le phénomène de discrimination des personnes en surpoids et les conséquences néfastes que cela peut avoir au niveau social, psychologique, économique ou sur le plan du bien-être et de la santé.

En 2013, il a été question de démystifier les 'miracles' des régimes en mettant en évidence les risques et dangers des pratiques amaigrissantes ainsi que la tyrannie de la minceur dans nos sociétés.

Comme support principal du projet *Voyons large*, l'asbl a créé un site internet. On peut y découvrir des informations sur les questions relatives au poids, télécharger des fiches



pratiques, visionner des capsules vidéo, participer à des sondages, etc. L'idée est de proposer à l'internaute un site internet ludique, pédagogique et qui centralise au fil des années les informations des diverses campagnes.

Dès le départ, le site a donc été pensé et conçu pour permettre d'y ajouter des contenus et évoluer dans le temps. Pour chaque campagne, outre un site internet, des outils et actions de communication spécifiques ont été réalisés: des cartes postales illustrées, des actions de sensibilisation dans les gares, des spots vidéo, un séminaire de réflexion réunissant des

professionnels de la santé de différents horizons et, récemment, une fanpage sur Facebook.

#### 3.3.13.1. Des canaux de communication complémentaires et qui se renforcent

Malgré le succès en termes de visibilité, la volonté était de se rapprocher du public plus jeune pour créer davantage d'interactions et ainsi faire mieux passer les messages des campagnes. Parallèlement et en complément au site internet, *Voyons large* s'est donc doté d'une page Facebook. Pour cela, l'équipe du projet a dû se familiariser avec le célèbre réseau social pour apprendre à utiliser et gérer au mieux une page Facebook. En termes techniques (adapter son écriture aux réseaux sociaux, planifier stratégiquement les publications, trouver des idées pour stimuler les 'likes', fidéliser le public, etc.), mais également en termes de stratégie globale de communication.

Delphine Matos da Silva, chargée de projets à Question Santé: «*Il ne s'agit pas de se lancer sur les réseaux sociaux parce que c'est à la mode! Il est important de réfléchir aux objectifs du projet et à la place qu'on veut accorder à cet outil. Car son utilisation, ses mises à jour sont chronophages et le rapport que le public entretient avec ce média est assez différent de ce qu'on connaît d'habitude. Pour notre projet, de par la thématique et le public visé, Facebook est une interface intéressante. Une vitrine pour notre travail. Mais ce n'est qu'un outil parmi d'autres. Et il faut l'appréhender comme tel. Des outils plus classiques peuvent tout à fait coexister et se renforcer en renvoyant les uns aux autres.*»

### **3.3.13.2. Retour payant?**

Actuellement la page Facebook *Voyons large* compte près de 520 fans. Parmi ceux-ci, un groupe de fans très actifs viennent régulièrement 'liker', partager des articles, laisser des commentaires, etc. En moyenne les publications affichent plus de 450 vues. Prochain objectif: conserver les fans actuels et en attirer d'autres. Les publications de la *fanpage* sont depuis peu automatiquement relayées sur le compte Twitter de l'asbl Question Santé. Cela permet de développer un autre axe de la stratégie de communication qui vise à toucher un public plus spécifique, celui des professionnels et journalistes notamment.

#### **Voyons large**

Site ([www.voyonlarge.be](http://www.voyonlarge.be))

Page Facebook ([www.facebook.com/VoyonsLarge](https://www.facebook.com/VoyonsLarge))

#### **Question Santé asbl**

Rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles

Tél.: 02 512 41 74

Courriel: [info@questionsante.org](mailto:info@questionsante.org)

Site ([www.questionsante.org](http://www.questionsante.org))



## 4. POUR ALLER PLUS LOIN

### 4.1. INTERNET, MEDIAS SOCIAUX ET PROMOTION DE LA SANTE

*Pour aller plus loin, le Service communautaire UCL-RESO ([www.uclouvain.be/reso](http://www.uclouvain.be/reso)) vous propose une bibliographie commentée sur le thème « Internet et promotion de la santé ».*

Depuis plusieurs années, internet et les médias sociaux sont devenus des outils d'information et de partage des connaissances de plus en plus privilégiés par la population. L'essor de ces récentes technologies a favorisé « *de nouvelles médiations de l'information santé, les professionnels de la santé et les institutions de santé publique n'étant plus désormais les seules sources d'information* ». En outre, ces NTIC constituent désormais un moyen essentiel de diffusion, de sensibilisation et d'intervention en prévention et promotion de la santé. Elles permettent d'accroître tant chez l'individu en bonne santé que chez le patient, sa capacité d'expertise (et de choix) face à la santé, face à la maladie et transforment ainsi le rapport aux professionnels de santé, aux soignants. Ces technologies ouvrent également la voie de nouveaux modes d'intervention basés sur une participation plus active des individus et patients (forums, télésanté, coaching thérapeutique, etc.).

Les mots clés suivants ont été utilisés pour mener la recherche dans la base de données DOCTES: « santé », « internet », « réseau social », « TIC ». La date du document, sa pertinence ont conditionné le choix des articles retenus. Cinq documents ont ainsi été sélectionnés et font l'objet d'une bibliographie commentée.

1. CHAREYRE L., SMADJA O., (ss.coord.), (2012), *Dossier : Prévention et aide à distance en santé*, in *La Santé de l'Homme*, n° 422, novembre-décembre, pp.13-39.

Les dispositifs d'aide à distance en santé ont fortement évolué depuis l'émergence des nouvelles technologies et d'internet. A côté des services téléphoniques d'assistance, d'information aux personnes, se sont développés des forums de discussion, des échanges par questions/réponses, du coaching permettant d'élargir l'offre et d'améliorer l'interactivité avec le public. Ce dossier propose un état des lieux des nouveaux dispositifs et de leur rôle en santé publique. Les auteurs s'interrogent également sur l'évolution des besoins des usagers et leur impact sur la formation des professionnels.

2. DECCACHE C. (2013), *Les stratégies d'apprentissage mises en place par les internautes de forums de santé*, *Mémoire non publié*, Université Catholique de Louvain, Ecole de Santé Publique, orientation Education pour la santé-Education du Patient, 68 p.

Les personnes atteintes de maladies chroniques ont fréquemment recours à l'usage de forums de santé afin d'échanger des informations. Cette recherche étudie les circonstances, les conditions d'utilisation, l'apprentissage et la gestion des informations par les internautes atteints de diabète.

3. THOER C., LEVY J.J., (ss.dir.), (2012), *Internet et Santé, Acteurs, usages et appropriations*, Editions Presses de l'Université du Québec, Coll. Santé et Société, 506 p.

Cet ouvrage collectif offre un aperçu détaillé des travaux et recherches sur internet et la santé. Il analyse dans un premier temps, les usages d'internet et leurs enjeux dans le domaine de la santé. Les problématiques de l'usage d'internet auprès de populations particulières (migrants, santé mentale, aidants, aînés, toxicomanes, etc.) sont ensuite présentées. Les aspects méthodologiques, éthiques de l'intervention et de la recherche en ligne ainsi que des études de cas complètent cet aperçu.

4. LAURENT B-A., HOUSSEAU B., (ss.coord.), (2012), *Dossier : Education à la sexualité, du social à l'intime : l'émergence d'Internet et des réseaux sociaux*, in *Santé de l'Homme*, n°418, Mars-Avril, pp 9-40.

Internet et les réseaux sociaux ont bouleversé l'accès des adolescents à l'information et leur façon d'interagir avec les autres. Mais quelle est la place d'internet et des réseaux sociaux dans l'éducation à la sexualité chez les adolescents? Comment influencent-ils les représentations et pratiques des adolescents en matière de sexualité? Comment modifient-ils les pratiques en éducation pour la santé? Ce dossier fait le point sur les connaissances et pratiques liées à cette thématique.

5. CHARLIER S., (2014), *Les répercussions du développement des NTIC sur la relation soignant-soigné*, in *Prospective Jeunesse*, n°69, avril 2014, pp. 31-35.

Dans cet article, l'auteur met en évidence les bénéfices et limites du développement des usages d'Internet sur la relation entre les soignants et les soignés. Il souligne la nécessité de sortir d'une vision dualiste où Internet 'dérange' la relation thérapeutique ou, à contrario, la 'favorise'. Charlier propose d'en étudier les conditions 'd'exploitation' de façon plus objective.

## 4.2. CONCLUSION

Les réseaux numériques peuvent-ils apporter une plus-value aux programmes et actions de promotion de la santé et participer ainsi au mieux-être physique, mental et social des publics? Les organisations de promotion de la santé sont-elles contraintes d'investir le web 2.0?

Sans doute oui... et non...

Oui, dans la mesure où les outils du web permettent à la fois aux internautes de s'informer, d'échanger des expériences via les réseaux, blogs, etc. et de construire des savoirs via le web participatif, et au monde de la santé (et plus particulièrement de la promotion de la santé) d'entrer en contact avec les publics, de recueillir leurs avis, d'analyser leurs habitudes, de mieux les connaître, pour mieux répondre à leurs attentes.

Non, car, comme l'évoquait David Heard dans son intervention, même si internet est un média puissant, ce n'est qu'un contenant, un outil au service d'objectifs de promotion de la santé placé dans un ensemble de stratégies et de méthodes d'intervention.

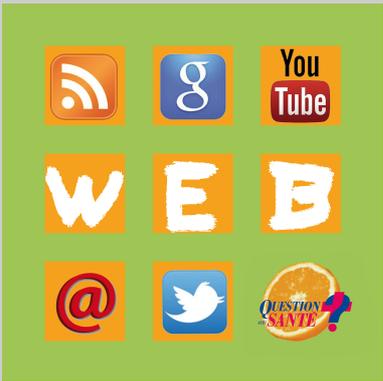
L'outil web ne peut être une fin en soi. Il peut apporter une visibilité, une accessibilité, une interactivité et une force de réseautage qui peut renforcer les actions de promotion de la santé, à condition de garder le lien entre les finalités de la promotion de la santé, les pratiques et les techniques web qui s'offrent à nous.

Il ne faut pas négliger non plus l'impact des outils web sur nos métiers de la promotion de la santé : au milieu de la pléthore d'informations, notre rôle n'est plus tant de délivrer une information que de jouer le rôle de médiateur pour l'accès aux sources d'information, de facilitateur pour la compréhension de cette information et d'interlocuteur pour proposer l'échange et le débat.

Internet et les réseaux sociaux ne remplaceront pas le débat collectif, les échanges en groupe, les focus group, et les autres modes de sensibilisation et stratégies de promotion de la santé. Ainsi, il s'agit d'envisager ou de continuer à développer une présence ciblée sur le net, tout en tissant au mieux un réseau reposant sur des stratégies complémentaires.

Les nombreux intervenants de la journée « Promotion de la santé et web 2.0, parlons-en ! » (Bruxelles, 18 mars 2014) ont apporté des expertises et éclairages complémentaires que nous avons regroupés dans cet ebook. Nous espérons que cet ouvrage permettra aux acteurs de la promotion de la santé d'enrichir leur réflexion.

### Question Santé asbl



Question Santé asbl propose des formations pratiques et techniques avec des professionnels du web. Une occasion pour les professionnels du secteur de la promotion de la santé de se former aux outils web à des prix avantageux et de rencontrer d'autres professionnels du secteur ayant des préoccupations et interrogations similaires. Nous vous invitons d'ores et déjà à vous inscrire sur la liste d'attente sur : <http://questionsante.org/formations/>

### 4.3. REMERCIEMENTS

Cet ebook a été réalisé grâce à la participation et l'aimable collaboration de :

#### Pour l'équipe de Question Santé asbl

- Carole Feulien, Chef de projets, Question Santé asbl (Belgique)
- Delphine Matos da Silva, Chef de projets, Question Santé asbl (Belgique)
- Sébastien Bregy, Stagiaire, Question Santé asbl (Belgique)
- Sandrine Pequet, Chef de projets, Question Santé asbl (Belgique)
- Chantal Hoyois, Chef de projets, Question Santé asbl (Belgique)
- Raymond Goyeau-Lorens, Chargé de communication, Question Santé asbl (Belgique)
- Bernadette Taeymans, Directrice, Question Santé asbl (Belgique)

#### Pour les séances plénières

- David Heard, Directeur du Département des campagnes, INPES, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France)
- Emilie Renahy, Centre for Research on Inner City Health, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital, Toronto (Ontario, Canada)
- Lise Renaud, Ph.D, ComSanté, Centre de recherche sur la communication et la santé, Université du Québec à Montréal (Canada)
- Louise Sauvé, Professeure à l'UER Education, Télé-Université, Directrice du Centre d'expertise et de recherche sur l'apprentissage à vie, Savie (Canada)

#### Pour les ateliers

- Christophe Hendrick, Web Analytics Expert, Yieldow (Belgique)
- Christophe Piret, Digital Strategist, Greenpeace Belgium (Belgique)
- David Heard, Directeur du Département des campagnes, INPES, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France)
- Jean-Luc Manise, Directeur services Culture et Education permanente du Centre socialiste d'éducation permanente (CESEP), Journaliste indépendant et expert en médias sociaux (Belgique)
- Xavier Degraux, Consultant, Formateur et Conférencier en médias sociaux et marketing web (Belgique)
- Yves Vandeuken, Expert en marketing digital, Fondateur et Coordonateur de la Digital Marketing School (Belgique)

#### Pour les rapports des ateliers

- Alexia Brumagne, Chargée de projets, Cultures&Santé asbl (Belgique)
- Elodie Della Rossa, Responsable de projets, Modus Vivendi (Belgique)
- Emilie Walwyns, Responsable de projets, Modus Vivendi (Belgique)
- Geneviève Georges, Responsable de projets, Plate-forme Prévention Sida (Belgique)
- Yoan Pesesse, Responsable communication, Modus Vivendi (Belgique)

### Pour les speed projects dating

- Alexia Brumagne, Chargée de projets, Cultures&Santé asbl (Belgique)
- Anne-Sophie Poncelet, Responsable de projets, Univers Santé (Belgique)
- Catherine Spiece, PIPSa, Service de promotion de la santé, Mutualité Socialiste-Solidaris (Belgique)
- Christian De Bock, Rédacteur en chef, Education Santé (Belgique)
- Christophe Piret, Digital Strategist, Greenpeace Belgium (Belgique)
- Cindy Jadot, Coordinatrice, Bruxelles-J (Belgique)
- Delphine Matos da Silva, Chef de projets, Question Santé asbl (Belgique)
- Emilia Bogdanowicz, Psychologue, asbl Le Pélican (Belgique)
- Jean-Michel De Herde, Infor Drogues asbl (Belgique)
- Marie François, Coordinatrice Sex&Co, Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (Belgique)
- Mary Stevens, Responsable de projets, Plate-forme Prévention Sida (Belgique)
- Olivia Hairson, Chargée de projets, Love Attitude (Belgique)
- Régine Colot, Psychologue et Tabacologue, Tabacstop, Fondation contre le cancer (Belgique)
- Stéphanie Lizin, CLPS Brabant wallon (Belgique)
- Yoan Pesesse, Responsable communication, Modus Vivendi (Belgique)

### Pour la bibliographie commentée

- Aurélie Leroy, Documentaliste, Service communautaire UCL-RESO (Belgique)
- Dominique Doumont, Assistante de recherche, Service communautaire UCL-RESO (Belgique)

**Question Santé les remercie vivement pour leur implication et leur disponibilité !**

Avec le soutien de la Wallonie, de la Cocof et de la Fédération Wallonie- Bruxelles.



**FÉDÉRATION**  
WALLONIE-BRUXELLES

