

60^e CONSEIL DIRECTEUR

75^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2023

Point 4.5 de l'ordre du jour provisoire

CD60/8
20 juillet 2023
Original : anglais

LA COMMUNICATION STRATÉGIQUE EN SANTÉ PUBLIQUE POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

Document de réflexion

Introduction

1. Ce document a pour objet de présenter une proposition conceptuelle aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) sur la communication stratégique visant à promouvoir le changement de comportement en santé publique dans la Région des Amériques. En outre, les Organes directeurs sont invités à examiner six axes d'intervention pour la mise en œuvre des activités de coopération technique aux niveaux régional et des pays.

2. Dans le contexte des urgences de santé publique, une série de mesures importantes sont généralement prises en ce qui concerne la diffusion de l'information publique et la gestion de l'infodémie en matière de santé dans la Région. Néanmoins, il est nécessaire d'élaborer et de mettre en œuvre une approche plus holistique qui contribue à l'examen et au renouvellement des politiques et des actions de santé publique, afin de s'assurer que les personnes et les sociétés ont une meilleure compréhension et une plus grande capacité à prendre des décisions concernant leur santé, sur la base d'informations, de données et d'éléments probants exacts. Bien que l'accès à l'information soit essentiel, il est important de tenir compte du fait que les comportements répondent à des constructions sociales établies et que, par conséquent, il est essentiel de traiter des conditions de vie sous-jacentes des personnes qui reçoivent l'information pour opérer un changement de comportement. Le comportement est influencé par le lieu de résidence, l'accès aux ressources, le niveau d'éducation et le type d'emploi, entre autres facteurs. Par conséquent, pour modifier effectivement les comportements, il est nécessaire de promouvoir des changements structurels au moyen de politiques qui améliorent les conditions de vie et les environnements propices à des choix sains.

3. Ce document de réflexion présente les principaux éléments à prendre en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé publique visant à soutenir la communication stratégique en santé publique pour le changement de comportement.

Il présente les défis auxquels les États Membres sont confrontés lorsqu'ils s'efforcent de comprendre et de promouvoir des stratégies concernant les sciences sociales et comportementales à même d'encourager les décisions, les actions et les résultats des personnes et des communautés de manière mesurable et concrète. Il examine également la manière dont les pays peuvent partager de manière plus proactive ce qui peut fonctionner dans leurs localités et au sein de leurs populations. Enfin, il fournit des éléments que les États Membres devront prendre en considération au moment de prioriser les efforts de santé publique et d'investir dans des stratégies de sciences sociales et comportementales pour faire progresser la santé publique.

Antécédents

4. L'OPS a entrepris de nombreuses activités visant à améliorer la communication stratégique et la gestion de l'information publique. Cela se reflète dans le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 (1) et dans la *Stratégie et Plan d'action sur la gestion des connaissances et la communication* (document CSP28/12, Rév. 1 et résolution CSP28.R2 [2012]) (2, 3). Avec cette stratégie, qui couvrait la période 2013-2018, la Région des Amériques est devenue la première Région de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à établir un cadre spécifique pour favoriser les actions dans le domaine de la gestion des connaissances, de l'accès à l'information et de la communication en matière de santé.

5. Bien que des progrès aient été réalisés, compte tenu de la complexité de ces questions et de la nécessité d'un apprentissage plus efficace et d'un renforcement des capacités en matière de communication dans le domaine de la santé, la stratégie a donné lieu à plusieurs recommandations à l'intention du Bureau sanitaire panaméricain et des États Membres. Il s'agissait notamment de l'élaboration d'une feuille de route dans le contexte des objectifs de développement durable, de la création d'opportunités pour promouvoir la gestion des connaissances et la communication en matière de santé, ainsi que de la poursuite des investissements nécessaires au-delà de la période couverte par la stratégie (1, 4). Des changements doivent être réalisés pour que les États Membres et la communauté de la santé publique utilisent efficacement les outils de communication (y compris les médias numériques, audiovisuels, d'information, imprimés et les réseaux sociaux) pour accroître la sensibilisation aux risques pour la santé, promouvoir des comportements sains et positionner la santé dans le cadre du programme d'action gouvernemental et social global afin de progresser vers le développement humain.

6. Par la suite, la pandémie de COVID-19 a encore compliqué et renforcé la nécessité de disposer de stratégies de communication efficaces pour promouvoir le changement de comportement en santé publique. Comme l'a indiqué l'OMS, les sciences comportementales et sociales étudient les facteurs cognitifs, sociaux et environnementaux qui encouragent les comportements liés à la santé. Il est donc essentiel d'aller au-delà de la fourniture d'informations et de se concentrer sur la redéfinition des éléments structurels tels que les politiques, les contextes et les environnements.

Analyse de la situation

7. Face aux défis de la santé publique, les États Membres doivent investir de plus en plus dans des approches créatives pour comprendre et aborder les comportements sociaux au sein de leurs communautés. Ils doivent élaborer des politiques, des interventions et des stratégies de communication sur mesure susceptibles d'encourager positivement les personnes pour qu'elles adoptent des décisions et des actions plus saines. Il s'agit notamment de : *a)* traiter des facteurs de risque des maladies non transmissibles en recourant à des politiques réglementaires visant à réduire le tabagisme et l'usage nocif de l'alcool et à permettre des choix alimentaires plus sains (par exemple, l'étiquetage sur le devant des emballages, les politiques fiscales, les restrictions en matière de marketing et les normes pour l'alimentation dans les écoles), *b)* promouvoir des politiques et des environnements qui font des choix les plus sains les choix les plus simples, en favorisant des modes de vie plus actifs grâce à la planification urbaine, au transport actif, à l'exercice physique et à l'alimentation et *c)* s'appuyer davantage sur des informations et des données opportunes et exactes pour la prise de décisions individuelles et familiales visant à améliorer la santé, en particulier lors des urgences de santé publique et des catastrophes.

8. Ces actions s'inscrivent dans un environnement complexe submergé d'informations, qu'elles soient exactes ou fausses, produites par les nouvelles et les sources traditionnelles d'information, ainsi que par un nombre croissant d'influenceurs sociaux. La nécessité de traduire les données probantes en communications stratégiques et en informations publiques visant à faire progresser la santé, et de combler les lacunes dans ce processus, est devenue plus pressante que jamais. Comprendre les changements de comportement liés à la santé est devenu un facteur essentiel de réussite dans l'ère post-pandémie, et reconnaître le fossé entre l'intention et l'action est fondamental pour améliorer les comportements ayant une incidence sur la santé. La participation des communautés est également cruciale pour instaurer la confiance et mieux adapter les interventions aux besoins spécifiques des personnes desservies. Par le passé, les conseils de santé publique ont été contestés par certains groupes, tels que les groupes antivaccins ou ceux qui encouragent le tabagisme. La stigmatisation et la discrimination ont également constitué des obstacles lors de crises de santé publique antérieures, comme au début de l'épidémie de sida et, plus récemment, lors de la flambée épidémique de variole simienne.

9. Bien que la communication en matière de santé soit une sous-discipline importante de la santé publique, elle a habituellement été traitée comme un élément de soutien dans les actions d'information publique traditionnelles ou conventionnelles, principalement mises en œuvre dans le cadre du concept de « communication à sens unique » entre l'émetteur et le destinataire. Avec l'avènement de la société de l'information, ce concept a commencé à évoluer vers le modèle de « communication bidirectionnelle », où l'importance du message réside dans le destinataire et non l'émetteur. Aujourd'hui, à l'ère de l'interdépendance numérique, il est essentiel d'évoluer vers un nouveau paradigme, de contextualiser et d'adapter les interventions sanitaires et les stratégies de communication connexes en se fondant sur une compréhension claire des comportements des personnes. Il est également fondamental de prendre en compte l'importance de la confiance que les

destinataires accordent aux émetteurs dans le cadre de la communication en matière de santé. La meilleure façon d'y parvenir est d'utiliser une approche interdisciplinaire et multisectorielle où la participation sociale est un élément fondamental. Bien que bon nombre de ces questions aient été mises en lumière au cours de la pandémie de COVID-19, il est important de rappeler les défis qui sont apparus lors de crises de santé publique antérieures, en particulier les problèmes de communication et de mésinformation liés à l'hésitation vaccinale.

10. En résumé, la société actuelle, interconnectée numériquement, a généré un excès d'informations comme jamais auparavant, ce qui a accéléré la nécessité d'adopter des solutions numériques dans le secteur de la santé. La situation actuelle offre une opportunité sans précédent de mieux évaluer et comprendre le comportement social des personnes et des sociétés et donc de proposer, d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques publiques plus efficaces dans le secteur de la santé. Une attention particulière devra être accordée aux besoins de santé des populations autochtones et autres groupes en situation de vulnérabilité.

Proposition

11. Une approche sur plusieurs fronts est nécessaire pour comprendre et relever les défis liés aux comportements en santé publique. Le nouveau cadre d'action social et comportemental en santé publique devra être adapté sur le plan culturel et axé sur l'équité, avec le genre, l'âge, le niveau d'éducation et d'autres variables sociales constituant des priorités transversales. Ce cadre devra inclure les composantes de santé suivantes des programmes de sciences comportementales, entre autres :

- a) *Analyse des mégadonnées.* Dans le domaine de la santé publique, l'analyse des mégadonnées fait référence à la gestion et à l'analyse d'un grand volume de données complexes, structurées et non structurées, y compris les données épidémiologiques, les données biomédicales, les données tirées de technologies portables, les données de télésanté (capteurs, données des équipements médicaux), les données des dossiers de santé électroniques, ainsi que les données et les informations facilement accessibles sur Internet. L'analyse des mégadonnées vise également à améliorer l'auto-prise en charge des patients et à évoluer vers une médecine prédictive, préventive, personnalisée et participative (telle que la médecine de précision et personnalisée).
- b) *Comportement social en ligne.* L'analyse du comportement social en ligne dans le domaine de la santé publique fait référence à la manière dont les personnes interagissent et communiquent avec les autres dans les environnements numériques, tels que les plateformes de réseaux sociaux, les bases de données, les applications, les forums en ligne et les communautés virtuelles, entre autres. En santé publique, cette analyse permet aux chercheurs d'analyser les comportements à risque des personnes et des communautés, de mieux anticiper les comportements et de détecter d'éventuelles lacunes dans la mise en œuvre de mesures d'auto-prise en charge.

Comprendre le comportement social en ligne peut aider les organisations de santé et autres promoteurs de la santé à naviguer efficacement dans les espaces numériques et à collaborer avec les autres de manière significative.

- c) *Gestion de l'infodémie.* L'accès accru au niveau mondial aux téléphones portables avec connexion internet et la prolifération des plateformes de réseaux sociaux ont entraîné une augmentation exponentielle de la production d'informations et des voies possibles pour s'y connecter. Dans le contexte de la santé publique, le terme « infodémie » fait référence à une augmentation importante et rapide du volume d'informations, à la fois exactes et fausses, sur un sujet spécifique. Ce phénomène est souvent déclenché par un événement spécifique, comme cela a été le cas avec la pandémie de COVID-19.
- d) *Communication scientifique.* La communication scientifique traduit des informations techniques et scientifiques sur des sujets fondés sur des données probantes en messages compréhensibles et accessibles aux non-spécialistes, en incluant souvent des récits contextualisés destinés au grand public.
- e) *Gestion de l'information sur la santé.* Les sources d'information sur la santé, telles que les dossiers médicaux électroniques, les échanges d'informations sur la santé, les registres d'état civil, les systèmes d'information sur la vaccination, les systèmes de surveillance syndromique et d'autres bases de données de santé publique, peuvent fournir aux praticiens de la santé publique et aux prestataires de soins aux patients des données d'une importance cruciale sur les besoins spécifiques de la population en matière de santé et sur les interventions efficaces (5).
- f) *Informations publiques, y compris sur les réseaux sociaux.* La production et la diffusion publique d'informations par des canaux tels que les publications scientifiques et les bibliothèques virtuelles, ainsi que dans les médias traditionnels et sur les réseaux sociaux, doivent être envisagées du point de vue du « consommateur d'informations ». Cela signifie que l'information doit être préparée et diffusée selon des modalités adaptées aux contextes locaux dans le cadre d'une société multilingue, multiculturelle et numériquement interconnectée.
- g) *Communication sur les risques.* La communication sur les risques dans le domaine de la santé publique désigne le processus consistant à fournir au public des informations sur les risques potentiels pour la santé, dans le but de promouvoir la sensibilisation, la compréhension et la préparation. Il peut s'agir d'une communication sur diverses menaces pour la santé, y compris les maladies infectieuses, les risques environnementaux et les catastrophes naturelles, entre autres. Une communication efficace sur les risques est une composante essentielle de la préparation et de la riposte aux urgences de santé publique et devra jouer un rôle important dans la mise en œuvre des stratégies et des plans visant à opérer un changement de comportement.
- h) *Éducation au numérique.* Dans le monde d'aujourd'hui, les personnes sont interconnectées et dépendent fortement des technologies de l'information et de la communication. Par conséquent, l'éducation au numérique au service de la santé,

du bien-être et de l'auto-prise en charge doit être intégrée comme un processus continu tout au long du parcours de vie. L'éducation au numérique en santé nécessite une formation continue à l'utilisation de solutions numériques, qui peuvent être simples (comme l'utilisation de services et d'applications de télémédecine) ou complexes (comme l'utilisation de l'intelligence artificielle pour l'établissement de modèles prédictifs et à d'autres fins).

- i) *Expérimentation.* L'expérimentation est le processus qui consiste à mener une étude scientifique ou empirique pour vérifier une hypothèse ou répondre à une question de recherche. En santé publique, elle fait référence à l'utilisation de méthodes scientifiques pour évaluer les interventions, les politiques et les programmes de santé publique afin de déterminer leur efficacité et d'identifier les changements nécessaires pour améliorer les résultats en santé publique. L'expérimentation peut apporter une contribution précieuse à l'évaluation des interventions et des politiques visant à opérer un changement de comportement en santé publique.

12. À la lumière de ce qui précède et en vue de guider les activités de coopération technique, les axes d'intervention suivants sont proposés aux États Membres en ce qui concerne la communication stratégique visant à promouvoir le changement de comportement en santé publique dans la Région :

- a) Développer une architecture conceptuelle et un cadre stratégique qui ouvrent la voie à la prise en compte et à l'amélioration de la communication stratégique en tant qu'élément important pour promouvoir un changement de comportement en santé publique dans la Région, tout en tenant compte d'autres éléments liés aux obstacles sociaux et environnementaux.
- b) Renforcer et prioriser le concept de changement de comportement, en comprenant que les comportements répondent à des constructions sociales, en tant que pierre angulaire des interventions de santé publique, en l'intégrant dans les plans et les politiques de santé au niveau local, national, infrarégional et régional.
- c) Faciliter l'élaboration de mécanismes efficaces, équitables, multipartites, interdisciplinaires et participatifs afin de mieux comprendre la manière dont les comportements ont une incidence sur la santé publique et de développer une communication stratégique, étayée par les sciences comportementales, qui encouragent des comportements sains.
- d) Examiner et améliorer les composantes de la santé des programmes de sciences comportementales —en particulier l'analyse des mégadonnées, le comportement social en ligne, la gestion de l'infodémie, la communication scientifique, la gestion de l'information sur la santé, la diffusion de l'information publique (y compris sur les réseaux sociaux), la communication sur les risques, l'éducation au numérique, et l'expérimentation— et faciliter leur intégration dans la mise en œuvre des politiques de santé publique, tout en incorporant des approches de promotion de la santé telles que la participation et l'autonomisation sociales, les actifs de la santé, l'éducation pour la santé et les environnements sains.

- e) Créer un cadre de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès et les évolutions liés au changement de comportement en santé publique.
- f) Utiliser des mécanismes multipartites et interdisciplinaires pour partager les enseignements tirés et les bonnes pratiques en matière de communication stratégique ainsi que les programmes de gestion de l'infodémie mis en œuvre par les gouvernements et les institutions dans l'ensemble de la Région, en particulier pendant la pandémie de COVID-19.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

13. Le Conseil directeur est prié d'examiner les informations présentées dans ce document, de formuler tout commentaire qu'il juge pertinent et d'envisager l'approbation du projet de résolution figurant à l'annexe A.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 [Document officiel 359]. 57^e Conseil directeur de l'OPS, 71^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 30 septembre au 4 octobre 2019. Washington, D.C. : OPS ; 2019. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51599?locale-attribute=es>.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et Plan d'action sur la gestion des connaissances et la communication [document CSP28/12, Rév. 1]. 28^e Conférence sanitaire panaméricaine, 64^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 17 au 21 septembre 2012. Washington, D.C. : OPS ; 2012. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4455>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie et Plan d'action sur la gestion des connaissances et la communication [résolution CSP28.R2]. 28^e Conférence sanitaire panaméricaine, 64^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 17 au 21 septembre 2012. Washington, D.C. : OPS ; 2012. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3678>.
4. Assemblée générale des Nations Unies. La gestion des savoirs et connaissances dans le système des Nations Unies [document A/72/325]. Soixante-douzième session de l'Assemblée générale des Nations Unies ; du 12 au 25 septembre 2017. New York : ONU ; 2017. Disponible sur : https://digitallibrary.un.org/record/1301102/files/A_72_325-FR.pdf.
5. US Centers for Disease Control and Prevention. Health information and public health. Public Health Professional Gateway ; Public Health Law [consulté le 24 février 2023]. Disponible sur : <https://www.cdc.gov/phlp/publications/topic/healthinformation.html>.



60^e CONSEIL DIRECTEUR

75^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2023

CD60/8
Annexe A
Original : anglais

PROJET DE RÉSOLUTION

LA COMMUNICATION STRATÉGIQUE EN SANTÉ PUBLIQUE POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

LE 60^e CONSEIL DIRECTEUR,

(PP1) Ayant examiné le document de réflexion *La communication stratégique en santé publique pour le changement de comportement* (document CD60/8) ;

(PP2) Tenant compte de l'excès d'informations à la fois exactes et fausses, erronées ou trompeuses, qui existe déjà sur Internet, et de la croissance exponentielle de l'information sur la pandémie de COVID-19 au cours des trois dernières années ;

(PP3) Reconnaissant que les pays de la Région des Amériques ont réalisé des progrès importants en matière de diffusion d'informations publiques, de communication stratégique et de gestion de l'infodémie ;

(PP4) Conscient de la nécessité de stratégiquement mettre à jour, élaborer et mieux intégrer les politiques et les programmes visant à opérer un changement de comportement dans le secteur de la santé, en s'appuyant sur les sciences comportementales ;

(PP5) Considérant que la communication stratégique visant à promouvoir un changement de comportement est essentielle à la mise en place de systèmes de santé nationaux résilients fondés sur des soins de santé primaires renouvelés et renforcés ;

(PP6) Reconnaissant que la pandémie a accru le scepticisme à l'égard des informations de santé publique et que des niveaux de confiance plus élevés sont nécessaires pour accroître l'adoption des comportements souhaités en matière de santé,

DÉCIDE :

(OP)1. D'approuver le document de réflexion *La communication stratégique en santé publique pour le changement de comportement* (document CD60/8).

(OP)2. De prier instamment les États Membres, en tenant compte de leurs contextes, de leurs besoins, de leurs vulnérabilités et de leurs priorités :

- a) de reconnaître la nécessité de renforcer les initiatives de communication stratégique et les programmes de sciences comportementales dans la Région ;
- b) d'intégrer le concept de science comportementale dans la santé en tant que pierre angulaire de la résilience des systèmes de santé ;
- c) de renforcer les composantes de la santé dans les programmes de sciences comportementales, en particulier l'analyse des mégadonnées, le comportement social en ligne, la gestion de l'infodémie, la communication scientifique, la gestion de l'information sur la santé, la diffusion de l'information publique (y compris sur les réseaux sociaux), l'éducation au numérique et l'expérimentation ; et de faciliter leur intégration dans la mise en œuvre des politiques et des pratiques de santé publique ;
- d) de promouvoir la participation sociale à l'élaboration de stratégies de communication afin d'accroître la confiance du public et d'adapter les messages à des contextes et à des populations spécifiques ;
- e) d'utiliser des mécanismes multipartites et interdisciplinaires pour partager les enseignements tirés et les bonnes pratiques en matière de communication stratégique ainsi que les programmes de gestion de l'infodémie mis en œuvre par les gouvernements et les institutions dans l'ensemble de la Région, en particulier pendant une pandémie.

(OP)3. De demander au Directeur :

- a) de soutenir les efforts institutionnels, interinstitutionnels, multipartites et interdisciplinaires visant à appliquer les sciences comportementales à la santé publique, en reconnaissant les contextes particuliers des États Membres de la Région et en tenant compte du fait qu'il existe de nombreuses façons de produire, de gérer et de diffuser des informations fondées sur des données probantes ;
- b) de fournir une coopération technique aux États Membres en matière de communication stratégique pour promouvoir le changement de comportement en tant que domaine d'activité prioritaire sur la voie de la couverture sanitaire universelle dans la Région ;
- c) de promouvoir la production systématique d'informations adaptées et contextualisées afin que les personnes et les sociétés aient une meilleure compréhension des questions de santé publique et la capacité de prendre des décisions plus pertinentes concernant leur propre santé ;
- d) de promouvoir la diffusion des enseignements tirés et des bonnes pratiques en matière de communication stratégique pour le changement de comportement en santé publique, sur la base des progrès réalisés dans la Région et au niveau mondial.



Formulaire analytique visant à lier un point de l'ordre du jour aux missions de l'Organisation

1. Point de l'ordre du jour : 4.5 – La communication stratégique en santé publique pour le changement de comportement
2. Unité responsable : Unité des systèmes d'information et de la santé numérique, Département des données probantes et du renseignement pour l'action en santé (EIH)
3. Fonctionnaire chargé de la préparation : Marcelo D'Agostino
4. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 : <i>Objectif 6 :</i> Renforcer les systèmes d'information en santé pour soutenir l'élaboration de politiques et de prises de décisions fondées sur des données probantes <i>Objectif 7 :</i> Développer la capacité de production, de transfert et d'utilisation des données probantes et des connaissances en matière de santé, en encourageant la recherche et l'innovation, ainsi que l'utilisation de la technologie
5. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 : <i>Résultat intermédiaire 20.</i> Systèmes d'information intégrés pour la santé
6. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour : <ul style="list-style-type: none">• University of Illinois, Urbana, Center for Public Health Informatics, centre collaborateur de l'OPS/OMS pour les systèmes d'information pour la santé.
7. Meilleures pratiques appliquées dans ce secteur et exemples tirés des pays de la Région des Amériques : <ul style="list-style-type: none">• Initiative du programme de santé bucco-dentaire du ministère de la Santé et des Sports de l'État plurinational de Bolivie.• Initiative sur les sciences du comportement du Gouvernement du Canada.• Les dialogues communautaires du Gouvernement du Honduras.