

Santé et réseaux sociaux : quelle maturité digitale pour les hôpitaux ? L'expérience du Maroc

Health and social media: which digital maturity for hospitals? The Moroccan experience

FADOUA LEMSAGUED

Enseignante-chercheure habilitée
à diriger des recherches en Marketing
ENCG de Dakhla

Université Ibn Zohr d'Agadir

LARMAD (Laboratoire de Recherche sur le Management et l'Aide à la Décision)

ERMIT (Équipe de Recherche sur le Marketing, l'Innovation et les Territoires)

ifadoua@yahoo.fr

Date de soumission : 19/05/2022

Date d'acceptation : 15/06/2022

Pour citer cet article :

LEMSAGUED, F. (2022) «Santé et réseaux sociaux : quelle maturité digitale pour les hôpitaux. L'expérience du Maroc », Revue Française d'Economie et de Gestion «Volume 3 : Numéro 6 » pp : 468-481.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 International License



Résumé

Les nouveaux outils d'information et de communication ont contribué à influencer à la fois les pratiques hospitalières mais aussi la perception des usagers. Dans ce contexte, la crise du Covid-19 a stimulé l'utilisation des réseaux sociaux numériques et du smart web social dit 3.0, a modifié les rapports médecins-malades et a même activé la participation des patients à l'alliance thérapeutique. En effet, la succession des couvre-feux et des confinements a démontré l'engouement, sans précédent, des Marocains quant à la consultation des plateformes communautaires en ligne. En surfant sur Facebook, sur Instagram ou sur YouTube, les utilisateurs ont pu partager des informations sur leurs modes de vie, leurs états de santé, ont pu exprimer leurs symptômes, leurs pathologies ou encore ont pu raconter leurs histoires médicales et leurs parcours de guérison. Or, dans le domaine de la santé, la maîtrise des réseaux sociaux devient une évidence et nécessite des compétences professionnelles spécifiques. Ainsi, dans un monde devenu numérique et de plus en plus connecté, l'objet de cet article est de fournir un éclairage tant sur l'intérêt que sur les apports des médias sociaux à la promotion de l'hôpital et à la gestion de sa communication institutionnelle. Pour ce faire, nous avons mené une révision de littérature sur les concepts de communication digitale, d'e-réputation hospitalière et des réseaux sociaux en santé et, ensuite, pour illustrer nos propos, nous nous sommes appuyées sur l'expérience des Hôpitaux Universitaires de Marrakech (HUM), actifs depuis 2015 sur le social média.

Mots clés : "réseaux sociaux en santé" ; "communication digitale" ; "e-réputation hospitalière" ; "alliance thérapeutique" ; "hôpitaux du Maroc".

Abstract

New information and communication tools have contributed to influence both hospital practices and users' perceptions. In this context, the Covid-19 crisis has stimulated the use of digital social networks and the so-called 3.0 smart social web, has modified doctor-patient relationships and has even activated patient participation in the therapeutic alliance. Indeed, the succession of curfews and confinements has demonstrated the unprecedented enthusiasm of Moroccans for consulting online community platforms. By surfing on Facebook, Instagram or YouTube, users were able to share information about their lifestyles, their health conditions, express their symptoms, their pathologies or tell their medical stories and their healing paths. In the health field, mastering social networks is becoming a matter of course and requires specific professional skills. Thus, in a world that has become digital and increasingly connected, the purpose of this article is to take stock of the importance of using social media to promote the hospital and manage its institutional communication. To do this, we conducted a literature review on the concepts of hospital communication in the digital era, e-reputation and social networks in health and then, to illustrate our remarks, we relied on the experience of the University Hospitals of Marrakech (HUM), active since 2015 on social media.

Keywords: "social media in Health"; "digital communication"; "hospital e-reputation"; "therapeutic alliance"; "hospitals in Morocco".

Introduction

Sans l'ombre d'un doute, Internet est devenu un vecteur incontournable de la santé numérique et un véritable acteur de la communication hospitalière à l'ère digitale. Or, l'usage des plateformes sociales par les hôpitaux deviendra très rapidement aussi courant que celui du web. En revanche, ces médias ne sont pas sans risques ; ils restent des espaces mal exploités dans l'univers hospitalier, et les interrogations soulevées sont innombrables. Par définition, ces dispositifs impliquent une certaine perte de contrôle. Il est donc impératif de les accompagner à défaut de pouvoir les maîtriser. En général, les outils nécessaires pour mettre en place efficacement une stratégie marketing et assurer une présence optimale et adaptée sur les réseaux sociaux sont indispensables. Cela implique la formation au community management (l'animation d'une communauté de partage) d'une partie de l'équipe de communication et le choix d'une méthode de monitoring de site web (surveillance du Web). Pour les structures hospitalières le schéma est le même, la qualité des sites e-santé et la crédibilité des informations en ligne par les soignants sont fondamentales ; former les professionnels de santé aux réseaux sociaux pour enrainer l'hôpital auprès de ses patients est désormais essentiel. Le respect des obligations déontologiques et la création de la charte social média par les acteurs hospitaliers évite les risques d'une utilisation maladroite des médias, pouvant perturber la communication et engendrer des quiproquos voire des conflits entre patient et corps médical. En parallèle, surveiller et analyser l'e-réputation, grâce au web participatif (lecture et définition de critères de qualification des contenus sur internet), implique de penser la relation de soins en amont et d'orienter les avis d'une manière conforme aux intérêts des établissements sanitaires. Dans ce sens, l'information postée, consultée ou commentée sur la toile permet au patient de mieux comprendre sa maladie, de gérer ses symptômes et de s'engager pleinement dans son parcours de soins, c'est un facteur déterminant d'empowerment (autonomisation ou capacitation). In fine, l'amélioration du branding hospitalier passe par une démarche d'écoute, d'information et de dialogue, et s'applique à l'externe comme en interne. La communication des CHU -Hôpitaux de Marrakech se sont organisés pour répondre aux attentes des patients, sur le modèle d'une agence de communication multicanale permettant de booster l'attractivité en faisant connaître ses prestations et en dialoguant avec ses usagers. L'intégration des réseaux sociaux dans la stratégie de communication hospitalière témoigne de la volonté de ces CHU d'évoluer d'une communication descendante, vers un mode conversationnel, proposant un lien direct et sans filtre avec ses patients. Dans cette optique, la présence d'un média social manager est inéluctable.

Quelle place les médias sociaux peuvent-ils occuper dans l'univers hospitalier ? Comment créer une stratégie social media efficace ? Quels sont les avantages et les risques de ces espaces de dialogue dans la sphère hospitalière ? Quels bénéfices pour les patients ? Autant de questions auxquelles nous essaierons d'apporter des éléments de réponse, en nous appuyant notamment sur l'expérience des Hôpitaux universitaires de Marrakech (HUM), actifs depuis 2015 sur les réseaux sociaux.

La première partie de notre étude vise à offrir un focus sur la mise en œuvre d'une stratégie social média, notion peu travaillée jusqu'à présent dans le secteur des soins de santé au Maroc et qui s'est imposée pour les CHU de Marrakech ; la seconde partie consiste à déterminer les risques encourus par les hôpitaux en cas d'une utilisation naïve des réseaux sociaux ; Et enfin, la dernière partie sera réservée à l'exposition des bénéfices attendus pour les patients, quant à l'usage de ces plateformes.

1. Synthèse des travaux :

L'utilisation des plateformes du Web social continue de se développer dans le monde de façon spectaculaire. Incontournables dans notre vie quotidienne, ces médias ont envahi le paysage de la santé. Communautés de patients réunies autour des forums précurseurs, chaînes TV digitale des acteurs hospitaliers, page Twitter ou compte Facebook destinés aux associations d'aidants familiaux....

Des travaux plus récents¹ se sont intéressés préférentiellement à la manière dont les médias sociaux transforment la communication hospitalière et réorganisent les actes de soins. Cependant, dans les établissements hospitaliers marocains, leur pratique est encore lente et hésitante, dès lors qu'un patient ne peut pas encore prendre un rendez-vous via le web, car cela nécessite la formation du personnel santé et des compétences spécifiques. Mais, comme nous vivons à l'ère numérique, il est indispensable pour les hôpitaux d'intégrer ces réseaux inévitables et indissociables de la vie courante des gens, en général, et des personnels de la santé en particulier.

En 2015, le Healthcare Data Institute a montré la capacité de ces médias à partager des apprentissages cliniques, à diffuser des informations sur des maladies rares ou très peu connues et à publier sous format de capsules vidéo, de façon parfois ludique, des actes chirurgicaux. Toutes ces actions génèrent des revenus colossaux pour la recherche médicale. De même, depuis 2010, la plus grosse banque de données Medline compte près de 4000

¹ Etude Confluence (2021), "Usage croissant des médias sociaux par les hôpitaux", Buzz e-santé, le média du digital santé.

revues biomédicales qui citent les termes «social media and healthcare». Entre autres, selon une étude menée par buzz e-santé, 94% des CHU en Europe sont présents dans ces réseaux sociaux, tandis qu'au Maroc, les hôpitaux en hésitent encore, en raison de nombreux risques qu'ils présentent. Ainsi, pour débattre ce sujet, nous allons apporter quelques éclairages sur les risques encourus par l'hôpital et le bénéfice attendu par les patients, sur la base de l'expérience inédite des hôpitaux universitaires de Marrakech (HUM), actifs sur les réseaux sociaux depuis 2015.

2. Revue de littérature et cadre conceptuel :

Pour situer ce que pourrait être le social media, à l'ère du digital, au sein de l'hôpital et par là même souligner l'intérêt qu'il présente, un grand cadre conceptuel (par nature provisoire) comprenant diverses notions et une doctrine peut être avancé.

2.1. Média social à l'hôpital : un développement progressif et maîtrisé :

La notion de "média social" désigne "un groupe d'applications en ligne qui se fondent sur l'idéologie et la technique du Web 2.0 et permettent la création et l'échange de contenus générés par les utilisateurs"². La possibilité d'éditer facilement des contenus sur le Web ou de partager des conversations générées par les utilisateurs est la spécificité fondamentale des médias sociaux. Selon Threwall, ces outils sont scindés en trois groupes en fonction de leurs objectifs : la socialisation pour Facebook et Twitter, le réseautage pour LinkedIn et la navigation pour YouTube et Instagram.

Cela fait leurs points forts, certes, mais c'est aussi la raison des difficultés que rencontrent les acteurs institutionnels. Par conséquent, ils nécessitent une bonne pratique et une certaine maîtrise pour éviter les faux pas. Entre 2015 et 2020, les hôpitaux universitaires de Marrakech (HUM) ont été les établissements pionniers à utiliser les réseaux sociaux dans le domaine de la santé. Ils ont accru leur présence sur ces principales plateformes. D'abord sur YouTube entre 2015 et 2018, puis sur Facebook et Tweeter à partir de 2011, enfin sur LinkedIn, Tik Tok et Google Ads ces deux dernières années.

La stratégie digitale de communication doit être au centre d'une politique de communication globale d'un établissement. Son interaction avec les sites web et les autres applications mobiles augmente le rendement du travail sur chaque média. Mais, comme ces outils sont en constante évolution, il faudra régulièrement procéder à des mises et remises à jour des objectifs et des moyens. Également, les principaux indices de performance, que forment le nombre d'abonnés aux newsletters et l'audience d'un site doivent être régulièrement évalués.

² Kaplan, A.MHaenlein, . M. (2010), "The challenges and opportunities of Social Media", Business Horizons.

Le démarrage d'une page Facebook ou sur Twitter permet de s'initier à connaître le cercle des abonnés qui interagissent via les médias sociaux. Cependant, des règles sont à respecter pour écarter tout propos ou écrit à caractère publicitaire ou discriminatoire. L'interaction doit au contraire être bénéfique et constructive.

De manière plus pointue, d'après Shneider, contrairement à l'achat d'espaces sur les médias traditionnels, souvent très coûteux, l'ouverture de comptes sur les principaux médias sociaux est gratuite. La diffusion payante de messages sponsorisés peut être envisagée dans un second temps, mais elle n'est pas utile dans une phase initiale. Le démarrage progressif d'une page Facebook ou d'un compte Twitter permet d'apprendre peu à peu à connaître la communauté des abonnés qui vont interagir avec l'institution via les médias sociaux.

Schneider affirme que la rédaction d'une charte de publication permet d'établir des règles claires pour que les échanges se développent de façon constructive et non conflictuelle. La charte doit mettre en avant le dialogue que les médias sociaux cherchent à favoriser. Mais un certain nombre de règles doivent être posées, comme le respect de chacun lors des échanges ou l'absence de commentaire à caractère discriminatoire ou publicitaire. Donc, une bonne connaissance des outils, une charte de publication ainsi qu'une stratégie digitale cohérente avec les objectifs de communication institutionnelle sont les premiers éléments qui permettent de développer une présence maîtrisée sur les médias sociaux.

2.2.Le community management à l'hôpital : une évolution sémantique :

Le métier du "community manager" est très récent et est en plein essor. Son rôle consiste à publier, à animer et à réguler les échanges et les informations d'une communauté (soins, santé, hôpital), mais aussi à connaître les bonnes pratiques et la syntaxe spécifique aux médias sociaux. Pour acquérir les compétences requises, l'hôpital privilégie la formation d'une partie de l'équipe de communication au community management, dans le but d'instaurer un climat de confiance entre les membres de la communauté et aux médias sociaux de l'hôpital. Pour faciliter le travail de l'équipe de communication, il est nécessaire de lui répartir les tâches ci-après : la publication, la modération et l'administration des différents comptes.

Mais, parfois l'échange n'est pas aussi fructueux sur certains supports de communication, pourtant essentiel à l'amélioration et à la validation de la transmission des messages, généralement riches en enseignements. Car, le partage des informations au plus haut niveau est très important et constitue un enjeu majeur pour la gestion des médias sociaux de l'hôpital.

Les travaux de Farman et al, mettent en lumière les bonnes pratiques et la syntaxe spécifique aux médias sociaux.

On pardonnera toujours à un chargé de communication de ne pas comprendre dans un tweet ce que signifie #BCSM (breast cancer social media), mais la méconnaissance du community manager de l'hôpital pour lequel il travaille sera très mal perçue certaines activités de community management peuvent être réparties entre diverses personnes au sein d'une même équipe. Il convient de distinguer la publication, la modération et l'administration des différents comptes. La définition d'une ligne éditoriale propre à chaque média social facilite le travail de publication. Une même information peut circuler sur Facebook, Twitter ou Google Ads, associé au texte ou à la photo qui l'accompagnent.

Schneider ajoute que certaines activités de community management peuvent être réparties entre diverses personnes au sein d'une même équipe. Il convient de distinguer la publication, la modération et l'administration des différents comptes. La définition d'une ligne éditoriale propre à chaque média social facilite le travail de publication. Une même information peut être déclinée sur Facebook, Twitter ou Google Plus en adaptant parfois le texte ou la photo qui l'accompagne.

Dans le même sens, d'après Coiera, cette ligne éditoriale tient compte des spécificités de chaque média mais aussi du public qui peut évoluer au fur et à mesure qu'une communauté se constitue. La modération des échanges est la plus féconde en enseignements. La plupart des supports de communication offrent peu de feedback, c'est pourtant un aspect essentiel pour améliorer ou valider la qualité de la transmission des messages. Sur les médias sociaux, les contenus générés par les utilisateurs sont riches d'enseignements. Ils permettent au rédacteur ou au community manager de comprendre quelles sont les interrogations et les attentes de la communauté. La capacité de faire remonter ces informations aux personnes concernées au sein d'un établissement est un enjeu important pour la gestion des médias sociaux à l'hôpital.

3. Réseaux sociaux : quel intérêt pour les professionnels de santé ?

La formation de l'équipe de communication doit être plus approfondie pour pouvoir publier sur leur propre compte ou sur celui de leur service. Par définition, ces plateformes ne sont pas du seul ressort des spécialistes de la communication. Certains soignants doivent aussi connaître les bonnes pratiques afin de pouvoir publier sur leur propre compte ou sur le compte média social de leur service.

Au sein des HUM, environ une vingtaine du personnel soignant a suivi une formation, en mettant à leur disposition un guide de bonnes pratiques pour les entraîner à respecter la vie privée des utilisateurs et leur vie professionnelle. L'information ainsi échangée doit être

confidentielle pour assurer la crédibilité d'un établissement de santé, loin de toute confusion et de tout ce qui peut porter atteinte à la vie privée des patients.

Plus précisément, les médias sociaux ont tendance à rendre floue la frontière entre vie privée et vie professionnelle. Il est conseillé aux soignants de séparer leur compte privé et professionnel. La qualité de l'information mise en ligne par les soignants est essentielle pour construire la crédibilité d'une institution de santé sur le Web. L'utilisation de pseudonyme par les soignants est fortement déconseillée. Le respect par les soignants de ces bonnes pratiques évite des utilisations maladroites qui peuvent être une source de malentendu ou de conflit entre patient et soignant.

Une étude concernant les comptes twitter des médecins aux États-Unis montre que si le fait de partager de l'information médicale est potentiellement bénéfique pour les patients, il ne faut pas négliger les risques liés à la violation de la vie privée. Le guide de bonnes pratiques de la British Medical Association souligne ainsi que « le devoir éthique et juridique de protéger la confidentialité du patient s'applique de manière identique sur Internet comme sur les autres médias »³. L'acquisition de compétences spécifiques est indispensable pour un développement professionnel des médias sociaux à l'hôpital.

Il faut cependant éviter d'étendre ces compétences au-delà du nécessaire. Il est inutile de créer de nouveaux processus lorsque l'existant fonctionne correctement. La prise en compte des critiques qui s'expriment sur les médias sociaux doit s'appuyer sur les services existants.

Aux HUM, il existe un service de médiation, d'autres hôpitaux travaillent avec des commissions ad hoc ou des espaces destinés aux patients et aux proches. Ces services ont établi des processus efficaces pour prendre en compte les suggestions ou les réclamations des patients. Les médias sociaux doivent être considérés comme des canaux de communication supplémentaires, ils s'inscrivent dans ces processus existants. La collaboration entre service de la communication et service de médiation bénéficie au patient, qui peut aussi bien envoyer un courrier ou poster un message privé sur Facebook pour faire part de son expérience positive ou négative.

3.1.E-réputation hospitalière : un concept à définir :

L'e-réputation, étant une notion récente, se définit comme la réputation constructive à partir de l'ensemble des perceptions que les parties prenantes auront de l'objet, à partir de tout élément

³ Schneider, F. (2015), 'Médias sociaux et communication digitale à l'hôpital', ResearchGate, publication.

d'information circulant sur le Net. Si les médias sociaux présentent quelques risques, cependant le grand danger est de ne pas être présent, à l'exclusion des usagers de la santé.

Pour Paquerot, si les médias sociaux impliquent quelques risques, le principal danger en termes d'e-réputation consiste à ne pas être présent. En effet, les échanges entre usagers de la santé sur les médias sociaux impliquent l'ensemble des parties prenantes du réseau de soins. Seuls les soignants ou les hôpitaux qui ont une certaine présence en ligne peuvent prendre part aux échanges. Sinon la conversation se construit sans eux.

Le contrôle de l'e-réputation implique la lecture et la qualification des messages publiés sur Internet. Pour cela, il existe des outils, tels que Google Alerte ou social mutation.com ou des logiciels comme padarly, Trendy buzz ou Diminid. Ces techniques multifonctionnelles facilitent la modération des échanges et l'écoute des messages entre les patients et les usagers de la santé pour tout ce qui est des suggestions ou autre. Il ne s'agit pas de surveiller les messages publiés, mais bien d'écouter les internautes, les patients, les usagers de la santé afin de pouvoir répondre aux interpellations et prendre en compte les suggestions.

Comme l'a mentionné Wilson, le mentoring du web est d'autant important qu'il peut intervenir en cas de problème. Car, les médias sociaux ont parfois tendance à véhiculer des informations que la presse relayent pour créer un buzz qu'il soit favorable ou défavorable. L'éventail des possibilités d'actions est d'autant plus large que l'information est connue dans un délai court.

Quels que soient les outils choisis pour le monitoring du Web, une présence active sur les médias sociaux est essentielle à la maîtrise de l'e-réputation. Des publications et des échanges réguliers avec les usagers de la santé sur le Web permettent de diluer les messages négatifs parmi l'ensemble des informations diffusées. Enfin, la correspondance permanente avec les usagers de la santé sur Internet peut révéler certaines dérives, susceptibles de nuire à l'e-réputation d'un établissement.

3.2.Réflexion sur la prise en compte des réseaux sociaux dans l'éducation thérapeutique des patients :

Les supports de communication traditionnels favorisent peu l'interaction, tandis que les médias sociaux facilitent l'échange entre patient et soignant et sont parfaitement adaptés à l'éducation thérapeutique. A titre d'exemple, un patient atteint d'insuffisance rénale peut présenter son cas via un blog ou Facebook, à l'autre bout le soignant donne des précisions utiles relatives à la néphrologie, où chacun des patients peut se retrouver.

À travers les commentaires d'un patient sur tel ou tel article, le soignant peut donner une précision utile pour l'ensemble des autres patients. Les médias sociaux diffusent l'information

de manière fractionnée, sous forme d'articles courts qui sont lus par les internautes dans un contexte familial, sur leurs propres comptes Facebook ou Twitter. Ce mode de diffusion favorise l'appropriation par les patients de ces messages. Les guidelines de l'American College of Physicians indiquent que les moyens de communication électronique viennent en supplément, mais ils ne doivent pas remplacer les rencontres en face à face.

Par ailleurs, ces moyens de communication viennent en surplus, car la consultation physique reste primordiale, comme l'a précisé la charte Health on the Net : « l'information diffusée sur Internet est destinée à encourager, et non à remplacer, les relations existantes entre patient et médecin »⁴. En somme, les médias sociaux aident le patient à s'informer sur ses médicaments, leur emploi, leurs effets indésirables et éventuellement sur leurs risques, particulièrement les nombreux malades chroniques environ 70% en quête d'informations sur leurs pathologies ou celles de leurs proches.

Les médias sociaux doivent être utilisés en complément des consultations avec les soignants. L'information lue ou commentée sur le Web permet au patient de mieux s'impliquer dans la prise en charge de ses soins, c'est un important facteur d'empowerment. Lors des consultations, ces informations pourront être confirmées ou approfondies avec les soignants. Les médias sociaux permettent de nouvelles formes d'échange entre patients et soignants. Mais une partie importante des conversations en ligne concerne les échanges entre pairs.

L'information partagée entre patients ou aidants est d'autant plus crédible et facilement assimilée que les personnes partagent des expériences similaires. Ces échanges sont précieux aussi pour les soignants : «Les médias sociaux ont le potentiel d'apporter de nouvelles connaissances importantes sur les avantages et les risques des médicaments, communiqués par la voix du patient.⁵» Si l'amélioration de l'information est utile pour tous les patients, ce sont les malades chroniques qui en bénéficient le plus. Ces patients sont largement présents sur les réseaux sociaux. Selon l'enquête «À la recherche du e-patient», 70% des malades chroniques souhaitent avoir sur le Web des formations sur la gestion de leur pathologie ou de celle d'un proche.

4. Implications managériales :

L'intégration des réseaux sociaux dans la stratégie de communication témoigne de la volonté des HUM d'évoluer d'une communication informationnelle vers un mode conversationnel,

⁴ HON, Guidelines Health On the Net Code - http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/hc_p2_f.html (accès le 01/13, 2015). HONcode team. «Health On the Net Foundation Before /After pictures survey.» 2011.

⁵ K. Banerjee Anjan, S. Okun, I.R. Edwards, P. Wicks, M.Y. Smith, S.J. Mayall, B. Flamion, C. Cleeland, E. Basch, Patient-Reported Outcome Measures in Safety Event Reporting, Drug Saf., 2013.

proposant un dialogue direct et sans filtre avec ses patients. Au-delà des enquêtes de satisfaction, utiles pour évaluer la perception des usagers sur leurs conditions de prise en charge, les HUM propose ainsi un nouveau type de relations. En enrichissant ses moyens traditionnels d'information par des médias sociaux, la communication hospitalière s'autorise à plus de simplicité dans son discours institutionnel habituellement très codifié. Cette transversalité dans ses rapports internes (de nombreux personnels participent aux discussions et « suivent » les HUM sur ses réseaux sociaux) et externes avec ses publics a pour corolaire une vigilance constante des échanges. L'idée n'est bien évidemment pas de contrôler la parole – cela irait à l'encontre de la nature même des réseaux sociaux –, mais de cadrer ou recadrer certains propos le cas échéant. Pour y parvenir, la présence d'un social media manager est incontournable. Une communication interne sur la conduite à tenir sur les réseaux sociaux, en tant que personnel des HUM, est également nécessaire pour rappeler l'indispensable frontière entre vie privée et vie professionnelle.

Conclusion, perspectives et apports :

La quantité d'information disponible en ligne augmente de façon exponentielle. Difficile pour le patient de trouver la page qui lui fournira l'information pertinente parmi des dizaines de résultats de recherches sur Google. Difficile pour l'hôpital de mettre en avant les informations dont le patient va avoir besoin, avant ou après une intervention chirurgicale par exemple. Le référencement sur le web est donc essentiel pour accéder à l'information escomptée. Les médias sociaux contribuent à l'amélioration des contenus (textes ou vidéos) par leur qualité, leur mise à jour et leur source de diffusion. Google Ads qui compte parmi les réseaux sociaux les plus diffusés jouit d'un avenir prometteur, car il est particulièrement conforme aux attentes des patients, grâce à ses contenus vidéos appréciés. Plus de 170 millions d'utilisateurs y sont mensuellement actifs.

Quant aux HUM, ce sont plus de 20 000 vues chaque mois sur les 200 vidéos de la chaîne www.youtube.com. L'actualisation d'un site Internet doit toujours avoir lieu pour améliorer le référencement. À titre d'exemple, un cas d'un infarctus du myocarde (IDM) peut être diffusé sur Facebook ou sur un Tweet et capté par l'hôpital. Ensuite, l'information va être partagée par les intéressés de l'IDM et publiée à nouveau sur les comptes médias sociaux et se répercuter sur le patient. Cette multiplicité dans l'échange et le partage va influencer favorablement le référencement de l'information sur Internet.

L'actualisation régulière d'un site Internet est un élément qui favorise le référencement. Mais en l'absence de nouveaux contenus, ce n'est pas toujours facile de mettre en avant des

informations intemporelles intéressantes pour le patient. C'est là où l'utilisation des médias sociaux intervient. Prenons l'exemple des signes d'alerte d'un infarctus de myocarde (IDM) : ce type de contenu peut être publié sur un post Facebook ou sur un tweet avec un lien vers la page du site de l'hôpital contenant l'information. Le message va ensuite pouvoir être partagé par exemple par une fondation qui s'intéresse à l'IDM qui va à son tour publier ce lien sur son site ou sur ses propres comptes médias sociaux. La multiplicité et le partage de liens vont favorablement influencer le référencement de l'information sur Internet. La relation entre les médias sociaux et le site web de l'hôpital sort du cadre de cet article mais c'est un élément à prendre en compte dans la stratégie de communication digitale.

In extenso, l'usage des réseaux sociaux devient peu à peu aussi courant que celui des sites web. Pour les patients, c'est déjà le cas ; pour l'hôpital et les soignants, si nous ne sommes plus dans une phase de découverte des outils, nous sommes encore loin d'une utilisation fluide. Le contexte est différent de celui qui prévalait lors du développement du web à la fin des 90. La diversité des outils de communication en ligne implique une réflexion globale de stratégie digitale de communication en lien avec les objectifs de l'établissement.

La rédaction de guidelines appropriés et la formation des soignants sont des conditions nécessaires pour une présence maîtrisée sur les médias sociaux. L'acquisition de nouvelles compétences professionnelles et l'utilisation de services de veille adaptés permettent de prévenir les risques d'atteinte à l'e-réputation d'un établissement⁶.

La mise en service des nouvelles formes d'expression et de dialogue ont donné naissance à des tensions entre l'ancien monde et le nouveau. Le problème repose sur la légitimité des informations partagées entre le patient et le soignant et sur la réputation d'un établissement. Il faudra permettre à chaque parti d'être un acteur libre de sa représentativité et permettre une certaine fluidité des informations, par conséquent, permettre à l'ensemble (patient et soignant) de vérifier que telle ou telle information est conforme aussi bien à l'hôpital que sur Internet.

De ce fait, l'échange avec les membres d'une communauté et le suivi des publications qui en découlent donne la possibilité à tous d'être davantage à l'écoute et d'encourager l'accès aux outils numériques, afin de les faire évoluer et surtout permettre au patient et au soignant de pouvoir s'émanciper et être lui-même acteur de son propre dialogue.

Les médias sociaux sont des outils qui favorisent l'éducation thérapeutique et l'empowerment du patient. Ce sont des outils récents qui évoluent vite. En moins d'une dizaine d'années, ils

⁶ Id.

ont initié de nouvelles formes de dialogue et bouleversé la communication en ligne. Les applications sont innombrables dans tous les domaines d'activité, y compris dans celui de la santé. Les usages du Web changent régulièrement ; il est nécessaire de les comprendre pour prendre part à la conversation. L'un des sujets d'étude les plus prometteurs à l'avenir est lié aux communautés d'intérêt qui se créent autour des médias sociaux. L'échange avec les membres de ces communautés et le suivi des publications générées par les utilisateurs offrent la possibilité de construire des services hospitaliers en étant davantage à l'écoute de l'ensemble des usagers de la santé.

BIBLIOGRAPHIE

Article de revue

- Kaplan, A.M. & Haenlein, M. (2010). "The challenges and opportunities of Social Media", Business Horizons.
- British Medical Association. (2013). "Using social media: practical and ethical guidance for doctors and medical students".
- Cerisey, C. Marsico, G. Klein, E & L. Mignon. (2013). "À la recherche du ePatient. Les Français et l'Internet santé. Maladie chronique et numérique attitude", LauMa communication, Patients & Web.
- Wilson, C. (2015). "Le mentorat dans le milieu de la santé", Healthcare Management, Journals SagePub.
- Coiera, E. (2013). "Social networks, social media, and social diseases", British Medical Journal.
- Etude Confluence. (2021). "Usage croissant des médias sociaux par les hôpitaux", Buzz e-santé, le média du digital santé.
- Schneider, F. (2015). "Médias sociaux et communication digitale à l'hôpital", ResearchGate, publication.
- Griffin, H.M. Kilaru, A.S. Werner, R.M. Asch, D.A. Hershey, J.C. Hill, S. Ha, Y.P. Sellers, A. Mahoney, K & Merchant, R.M. (2014). "Use of Social Media Across US Hospitals: Descriptive Analysis of Adoption and Utilization", J Med Internet Res.
- Farnan, J.M. Snyder Sulmasy, L. Worster, B.K. Chaudhry, H.J. Rhyne J.A & Arora, V.M. "Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of Physicians and the Federation of State Medical Boards", op. cit.
- Banerjee Anjan, K. Okun, S. Edwards, I.R. Wicks, P. Smith, M.Y. Mayall, S.J. Flamion, B. Cleeland, C & Basch, E. (2013). "Patient-Reported Outcome Measures in Safety Event Reporting", Drug Saf.

Paquerot, M. Queffelec, A. Sueur, I. & Biot-Paquerot, G. (2011). "L'e-réputation ou le renforcement de la gouvernance par le marché de l'hôtellerie ? ", Management & Avenir.

Thelwall, M. (2009). "Social Network Sites: Users and Uses", Advances In Computers (Elsevier).

Livre

J-B FANTUN. (2018) : Livre Blanc : “Réseaux sociaux et Santé : un enjeu pour le suivi des patients et la recherche scientifique”, Healthcare Data Institute.