



National Collaborating Centre  
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé

## APPRENONS ENSEMBLE : LA COMMUNICATION POUR ACCROÎTRE LA CAPACITÉ ORGANISATIONNELLE D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ



**Le présent document conjugue les données probantes et les pratiques professionnelles entourant la manière de communiquer au sujet de l'équité en santé afin de renforcer la capacité des organismes de santé publique d'agir sur l'équité en santé.**

### PROJET SUR LA CAPACITÉ ORGANISATIONNELLE D'AGIR SUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Le [projet sur la capacité organisationnelle \(PCO\) d'agir sur l'équité en santé](#) vise à enseigner les cadres théoriques, stratégies et conditions organisationnelles à mettre en place par les organismes de santé publique du Canada pour développer et soutenir leur capacité organisationnelle d'agir pour améliorer l'équité en santé. Le projet repose sur un cercle d'apprentissage, la revue et la discussion des données probantes et la mise en œuvre de projets dans des sites

d'essai afin de mesurer l'atteinte de ces objectifs. Le cercle d'apprentissage se compose de chercheurs et de spécialistes du terrain qui se réunissent périodiquement afin d'intégrer les données probantes, les opinions des experts ainsi que les innovations et les apprentissages faits sur le terrain.

Le projet est décrit en détail dans le document *Projet sur la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé : un sommaire*<sup>1</sup>.

Rendez-vous au [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca) pour en savoir plus sur le projet.

## INTRODUCTION

Dans leur démarche pour renforcer leur capacité d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et d'améliorer l'équité en santé, les organismes de santé publique opèrent un changement organisationnel.

Les membres du cercle d'apprentissage mis sur pied dans le cadre du Projet sur la capacité organisationnelle (PCO)<sup>1</sup> d'agir sur l'équité en santé sont d'avis qu'une communication efficace au sujet de l'équité en santé est l'un des ingrédients de la réussite du changement organisationnel. Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) a créé le projet afin de favoriser l'apprentissage des façons dont les organismes de santé publique au Canada peuvent parvenir à développer et à soutenir leur capacité d'agir sur l'équité en santé. Le projet repose sur un cercle d'apprentissage, la revue et la discussion des données probantes et la mise en place de projets spécifiques à certains organismes de santé publique (sites d'essai) afin de déterminer les démarches appropriées pour renforcer la capacité organisationnelle. La première phase du projet s'est échelonnée de mai 2018 à novembre 2019<sup>2</sup>.

Tirées des constatations d'une revue de la littérature et des solides connaissances des membres du cercle d'apprentissage<sup>2</sup>, les approches dont il est question dans le présent document visent à aider les champions et les leaders de l'équité en santé des organismes de santé publique à communiquer sur la question. Nous y proposons ce qui suit :

- une description des techniques de communication interne et externe au sujet de l'équité en santé et des activités et des processus organisationnels qui sont axés sur l'équité en santé;
- des suggestions et des exemples de façons d'accroître la capacité d'agir sur l'équité en santé en améliorant la communication au sein de l'organisme.

### Au sujet des données probantes

Les données probantes ayant servi à l'élaboration du présent document sont tirées de la documentation sur la communication du changement et la communication axée sur l'équité en santé – et la justice sociale. Les premiers travaux de recherche n'ont permis de recueillir qu'un petit nombre de textes ayant pour principal thème la communication, l'équité en santé et la capacité organisationnelle. Nous avons donc concentré dans un deuxième temps nos recherches sur les textes comportant des exemples d'expériences vécues avec les diverses approches.



## COMMUNIQUER AU SUJET DE LA DÉMARCHE DE L'ORGANISME EN MATIÈRE D'ÉQUITÉ EN SANTÉ

La communication, soit « [l']échange d'idées, d'opinions et d'informations », est une compétence de base des praticiens de la santé publique<sup>3(p.6)</sup>. Dans un processus pour développer la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé, une communication en mots clairs et précis permettra de rappeler que l'équité en santé compte parmi les valeurs organisationnelles, de faire adhérer au changement et d'aider tout le monde à comprendre le processus de développement et la portée d'une plus grande capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé.

Une communication interne et externe efficace permet de faire connaître la vision, les objectifs, les processus et les résultats escomptés entourant les activités destinées à renforcer l'équité en santé de manière à encourager et à soutenir la démarche dans les organisations. Cela suppose un bon nombre d'objectifs de communication différents dans le contexte de la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé.

En matière de communication, les champions et les leaders de l'équité en santé, quelle que soit leur place au sein de l'organisme, doivent ainsi :

- avoir le sens de la persuasion et aider les autres à communiquer de manière convaincante, que ce soit au sujet de l'équité en santé ou des déterminants structurels et sociaux de la santé;
- plaider pour un investissement dans le renforcement de la capacité d'agir sur l'équité en santé;
- décrire la série d'activités prévues dans le cadre du processus de renforcement de la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé.

Pour donner des résultats, la communication doit :

- pousser à sortir de sa zone de confort<sup>4</sup>;
- ancrer les efforts pour atteindre l'équité en santé dans une vision organisationnelle plus globale<sup>5</sup>;
- utiliser les connaissances et les données probantes concernant la nature et l'étendue des iniquités de santé<sup>6</sup>;
- préciser les champs d'action où agir sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer l'équité en santé.

Une stratégie de communication interne et externe bien conçue et dotée des ressources nécessaires rapprochera l'organisme de ses objectifs en matière d'équité en santé<sup>7</sup> et contribuera à améliorer sa capacité dans ce domaine. En faisant appel au savoir-faire des professionnels en communication, les champions et les leaders de l'équité en santé peuvent concevoir et mettre en place des activités de communication propres à raffermir les connaissances, les compétences et les valeurs pour ce qui est de la démarche d'équité en santé. Il importe en outre de créer et d'encourager le sentiment que la démarche a un lien direct et important avec les rôles et responsabilités de tout le monde au sein de l'organisme (p. ex. personnel, direction, conseil d'administration).

## CANAUX DE COMMUNICATION AU SUJET DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

La communication influe sur les environnements interne et externe dans lesquels évolue l'organisme, les mécanismes d'établissement des partenariats et les processus de partage de l'information et des résultats de recherche. Toutes ces dimensions font partie intégrante de la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé<sup>8</sup>. Dans le présent document, nous faisons référence à diverses plateformes – officielles et non officielles – que nous vous recommandons d'utiliser pour faire passer le message. Les techniques sont par exemple les suivantes :

- les réunions d'équipe, de service ou ministérielles;
- les coalitions et les partenariats intersectoriels;
- les infolettres, les rapports et les notes de breffage à l'intention du personnel, du conseil d'administration et des partenaires;
- les exercices de planification stratégique et d'élaboration de la vision de l'organisme;
- les messages officiels au sujet des politiques, de l'image de marque et de la stratégie de l'organisme;
- les discours d'ascenseur proposés pour permettre aux membres de l'équipe de décrire les activités de l'organisme;
- les communications interpersonnelles et interprofessionnelles, que ce soit en situation de réunions officielles ou de conversations non officielles;
- les récits au sujet des réussites, des difficultés et des objectifs;
- les contenus destinés au site Web et aux médias sociaux.

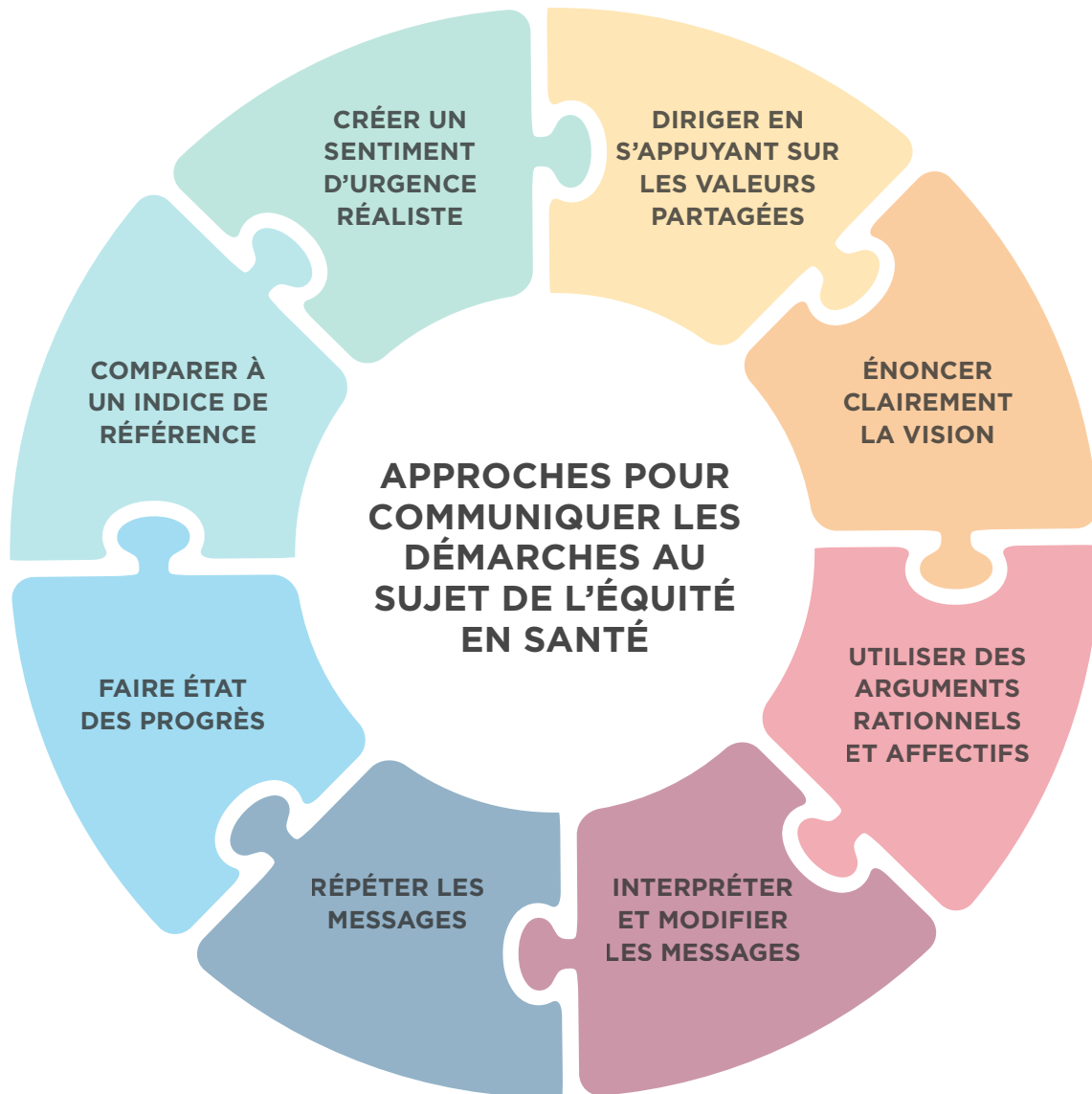
## CONSEILS POUR L'ÉLABORATION DES MESSAGES AU SUJET DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ ET DES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

À FAIRE	À ÉVITER
Parler des valeurs communes afin d'expliquer les raisons pour lesquelles l'auditoire devrait se préoccuper de l'équité en santé et des déterminants structureaux et sociaux de la santé <sup>7</sup> .	Vous concentrer sur des valeurs qui minent la question à l'étude (p. ex. l'exceptionnalisme, ne penser qu'aux lacunes).
Employer un langage inclusif (nous, nos, notre) et souligner les points en commun dans les expériences vécues <sup>9</sup> .	Employer un langage qui «exclut la personne qui parle» (lui, il, elle, eux, ils, elles, leur); étiqueter des gens comme étant la source du problème.
Utiliser un langage clair et simple sur un ton de familiarité et de la conversation <sup>9</sup> .	Utiliser un langage hermétique, du jargon ou un ton clinique ou technique.
Arrondir les décimales et les fractions, situer les chiffres dans leur contexte, utiliser les mathématiques sociales <sup>9</sup> .	Mentionner des nombres complexes ou une grande quantité de chiffres sans les placer dans leur contexte ou sans en expliquer le sens.
Remettre en cause les idées reçues en signalant au moins un fait insoupçonné <sup>9</sup> .	S'appuyer sur des documents exhaustifs et techniques.
Préparer l'auditoire en lui présentant un fait, une image ou un récit qu'il sera porté à accepter en raison de ses valeurs, de ses champs d'intérêt et de ses besoins <sup>9</sup> .	Présenter des faits, des images et des récits que l'auditoire sera porté à considérer comme étant trop critiquables ou trop exagérés pour être crédibles.
Intégrer à la démarche de communication des techniques novatrices et artistiques, des moyens visuels et audio <sup>2</sup> .	Recourir à un petit nombre de moyens de communication parce qu'ils sont familiers ou classiques (p. ex. uniquement des textes écrits).
Intégrer des récits ou des faits marquants facilement compréhensibles, afin de rendre les points plus tangibles <sup>9</sup> .	Perdre le sens en employant des concepts abstraits qui font facilement oublier le message.
Préparer le contenu et la présentation, en se concentrant sur quelques grands points à la fois <sup>9</sup> .	Improviser, s'éloigner des grands messages à faire passer ou transmettre trop de messages différents sur de nombreux points à la fois.
Clarifier les idées fausses, en accordant plus d'attention aux données à jour et aux faits qu'aux mythes et à la désinformation <sup>10</sup> .	Dénigrer les gens dans l'intention de les faire changer d'idée et porter trop d'attention aux mythes et à la désinformation.
Tester la compréhension et l'interprétation des principaux messages auprès de membres de l'auditoire cible <sup>10</sup> .	Présumer que les mêmes messages trouveront un écho et seront compris de tout le monde de la même manière.
Se concentrer sur les solutions possibles et les manières de les mettre en place afin de susciter un sentiment d'espoir et d'espérance <sup>11</sup> .	Ressasser les problèmes et les disparités, ce qui peut exacerber les préjugés et créer un sentiment d'impuissance.
Insister sur la question de la justice sociale afin de mettre en évidence le bien commun et les messages axés sur les solutions <sup>12</sup> .	Apporter un point de vue axé sur la «justice du marché» et, par conséquent, sur le libre arbitre et l'intérêt personnel.
Considérer la place de l'équité dans votre image de marque, de manière à ce que les messages au sujet de l'équité ne soient pas perçus comme une question de performance, mais plutôt comme des points honnêtes, et qu'ils correspondent à l'image à projeter pour l'organisme <sup>13</sup> .	Parler de l'équité d'une manière qui ne correspond pas avec la conduite de l'organisme à l'externe ou à l'interne.

## TECHNIQUES DE COMMUNICATION AU SUJET DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Les approches énumérées dans la figure 1 sont utiles pour communiquer le sens, le contexte, l'étendue, les objectifs, les buts et les mesures liés aux activités organisationnelles en matière d'équité en santé. Il faut avoir recours à des approches spécifiques à chaque phase d'activité. Il importe au plus haut point de créer un sentiment d'urgence au moment de lancer une nouvelle initiative, tout en continuant de répéter les messages concernant l'équité en santé tout au long des activités.

FIGURE 1 : APPROCHES POUR COMMUNIQUER LES DÉMARCHES AU SUJET DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ



### Créer un sentiment d'urgence réaliste afin de provoquer le processus

La création du sentiment d'urgence par rapport à la nécessité pour l'organisme d'intervenir afin de favoriser l'équité en santé constitue la première étape et une étape cruciale du processus de transformation<sup>4</sup>. Ancrer les efforts déployés pour l'équité en santé dans une vision et une stratégie de communication globale aide à créer un tel sentiment d'urgence<sup>5</sup>. Celui-ci transmet le message que l'équité en santé est une préoccupation pressante à laquelle l'organisme doit s'attaquer immédiatement. Il faut contrebalancer l'urgence en formulant des attentes réalistes quant au temps et aux ressources nécessaires pour obtenir des résultats équitables et inclusifs. Il importe de réaliser les activités en accordant la priorité au temps et aux efforts voulus pour nouer de solides relations et mettre en place des solutions transformatrices. Les plans à long terme permettent d'obtenir une productivité raisonnable et de reconnaître l'utilité des moments de répit durant le processus de transformation.

Déterminer les bons moments pour discuter de l'équité en santé avec votre équipe<sup>14</sup>, y compris les problèmes de santé publique d'envergure nationale et mondiale, peut mettre en évidence la nécessité d'investir dans la capacité organisationnelle d'améliorer l'équité en santé. Le prix de l'inaction doit être plus élevé que le statu quo, et l'action judicieuse doit sembler plausible. Le coût de l'inaction correspond par exemple à l'abus de confiance (population), au risque d'une atteinte à la réputation de l'organisme et à la dichotomie entre les valeurs et les priorités organisationnelles.

Il importe de considérer ce qui, dans ce qui se passe dans votre collectivité, pousse votre organisme à agir, puis d'en tenir compte dans vos messages. À cet effet, il est possible d'amalgamer les données probantes et les connaissances concrètes concernant les iniquités existantes ou, encore, vos messages sur l'équité en santé à un autre sujet déjà perçu comme important aux yeux de la population<sup>2</sup>.

### **Exemple d'application**

Sous le leadership d'un directeur dévoué et dans l'objectif de réintégrer le mot « publique » dans l'expression « santé publique »<sup>6(p.49)</sup>, le personnel du bureau de santé publique du comté d'Alameda a établi de solides partenariats avec les communautés de couleur à faible revenu<sup>4</sup>. La direction du bureau s'est vue poussée ainsi à s'attaquer aux iniquités de santé. Elle a mis sur pied une équipe interne responsable de passer de l'information à l'action, et elle a incorporé la question de l'équité en santé dans la vision stratégique de l'organisme.

### Diriger en s'appuyant sur les valeurs partagées

Le fait de diriger en s'appuyant sur les valeurs partagées et les valeurs sociétales comme la solidarité, la réciprocité et l'équité<sup>15</sup> montre que d'améliorer l'équité en santé en investissant davantage dans la capacité organisationnelle profite à tout le monde<sup>6,7</sup>. Une communication fondée sur les valeurs fait en sorte d'articuler ce à quoi pourrait ressembler un nouveau système ou un nouveau mode de travail, l'importance d'un tel changement et les mesures à prendre pour y arriver ensemble<sup>2</sup>. Il importe de nommer les valeurs et les principes éthiques véhiculés par l'organisme lui-même et les objectifs organisationnels concernant la santé des populations et des communautés sous sa responsabilité.

Quelles valeurs partagées orientent vos activités pour améliorer l'équité en santé? Cherchez à connaître les raisons pour lesquelles l'équité en santé revêt autant d'importance pour le personnel et les collectivités, les effets des iniquités de santé sur les gens et l'influence de l'équité sur le mieux-être.

### Exemple d'application

Les professionnels de votre organisme constatent que les membres des familles n'étant pas en mesure de profiter d'un congé de maladie payé par l'employeur durant la pandémie de COVID-19 courent un risque plus élevé de contracter la maladie. Ces familles sont composées de manière disproportionnée de travailleurs à faible revenu, de femmes et de personnes de diverses identités de genre, de Noirs et de membres de communautés racisées. Vous voulez intervenir en plaidant pour des politiques destinées à étendre la couverture médicale. Vous devez en outre fournir à votre équipe le soutien nécessaire pour élaborer et proposer des solutions stratégiques. Vous savez que la pandémie n'épargne personne. Il faudrait que davantage de monde puisse profiter d'une politique de congés de maladie payés. Vous rédigez un texte en commençant par souligner les valeurs partagées<sup>16</sup>. Vous pourriez écrire : « En cette période sans précédent, nous cherchons à garder nos familles et nos proches en santé et en sécurité ».

### Énoncer clairement la vision de changement

Il importe de communiquer clairement et constamment la vision de changement à l'ensemble du personnel, y compris en ce qui concerne l'engagement pris et renforcé par la direction<sup>4</sup>.

Les agents du changement doivent être capables de bien articuler la vision en quelques minutes<sup>5</sup>. Une vision claire évoque la façon dont la direction s'y prend pour « arriver à ses fins » en proposant des mesures qui s'harmonisent avec la vision énoncée<sup>4,17</sup>. Toute action de la direction qui ne va pas dans le sens de la vision énoncée peut faire dérailler le projet de changement. Il est possible de relier les activités courantes à la vision organisationnelle en matière d'équité en santé lors de conversations informelles et entre collègues. Cela peut aider le personnel et les partenaires à comprendre ce qu'ils peuvent faire pour contribuer à la concrétisation de la vision.

### Application

- Participez à un exercice du « discours d'ascenseur » et de « l'argumentaire éclair » afin de développer votre aptitude à expliquer un projet, une proposition ou une idée de manière concise (voir l'encadré 1)<sup>5</sup>.
- Pour décrire les répercussions de l'inégalité du revenu sur la santé des populations, parlez des solutions possibles et des rôles que peuvent jouer les praticiens de la santé publique, par exemple en plaidant pour de meilleures politiques du travail et des allocations familiales et des prestations pour enfants plus élevées, de même que de la façon d'aiguiller les individus vers le soutien social<sup>12</sup>.

## Encadré 1 : Exercice du discours d'ascenseur et de l'argumentaire éclair

Le discours d'ascenseur fait référence à une description concise de vos activités et de votre vision. Il ne devrait pas vous falloir plus de cinq (5) minutes pour décrire votre vision clairement<sup>4</sup>.

L'argumentaire éclair<sup>5</sup> consiste à décrire en une seule phrase votre vision, le problème et la solution.

#### Pour commencer :

- Décrivez le problème que vous cherchez à résoudre.
- Parmi les valeurs partagées, lesquelles incitent à intervenir pour régler le problème?
- Que proposez-vous comme solution?

#### Ensuite :

- Rédigez un résumé de cinq (5) minutes (ou moins) où vous décrivez le problème, la solution, les valeurs communes et la vision.
- Synthétisez le tout en une seule phrase pour décrire le problème que vous cherchez à résoudre et la solution que vous proposez pour y arriver.

### Utiliser des arguments rationnels et affectifs en faveur du changement

Les arguments rationnels et affectifs jouent un rôle prépondérant dans l'avènement du changement<sup>5</sup>. L'approche permet de répondre au style de communication qui varie d'une personne à l'autre dans l'auditoire (voir l'encadré 2)<sup>18</sup>. En communication, les arguments affectifs favorisent l'établissement d'un milieu de travail positif où l'empathie, la compassion et le conflit productif ont leur place<sup>2</sup>. Un climat positif met en évidence les occasions d'en venir à une compréhension mutuelle des concepts d'équité en santé et du processus de changement organisationnel connexe et de corriger toute idée fausse. Les arguments rationnels concernent essentiellement la précision, l'analyse et les faits nécessaires pour susciter et entretenir la motivation.

En combinant les récits fondés sur l'expérience vécue et les données probantes, la direction des organismes peut présenter auprès de ses auditoires interne et externe un plaidoyer convaincant en faveur de la capacité et de l'action en matière d'équité en santé<sup>2,5</sup>.

### Application

- Dans votre plaidoyer en faveur d'un changement, combinez les données et l'analyse des iniquités de santé à des récits d'iniquités vécues par des individus et des collectivités. Il importe de situer les récits dans les contextes social et économique où les iniquités sont vécues, de faire état du nombre de personnes concernées et de présenter des solutions systémiques aux problèmes énumérés. Cela montre à votre auditoire que le changement est dans le domaine du possible<sup>7</sup>. Les récits et les analogies aident à établir un lien entre l'information et la vraie vie.
- Servez-vous des mathématiques sociales afin de décortiquer les chiffres en évoquant des situations familières ou l'ironie pour en montrer les effets<sup>19,20</sup>. La figure 2 donne des exemples de mathématiques sociales employées pour parler des investissements dans le système pénal et le logement.
- Adaptez les messages concernant les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé en fonction de vos auditoires. Par exemple, pour parler avec les professionnels de la santé, vous pourriez dire : « Les soins aux patients sont essentiels, mais ne suffisent pas. Nous devons nous attaquer aux causes profondes de la maladie. » Les hauts fonctionnaires du secteur de la santé accepteraient sans doute mieux un message comme « La mauvaise santé coûte cher. Nous devons éviter que les gens tombent malades en mettant l'accent sur la prévention. »

## Encadré 2 : Adapter la communication aux styles personnels<sup>18</sup>

Quatre styles personnels – analytique, aimable, expressif et fonceur – influent sur notre conception du monde. Notre style personnel peut influencer notre réaction aux projets de changement.

- L'**analytique** a une prédilection pour les faits, les chiffres et les données.
- L'**aimable** répond davantage aux messages à dimension humaine et intégrant le récit d'expériences personnelles.
- L'**expressif** tend à dégager du message tout élément nouveau et novateur et à s'intéresser aux idées.
- Le **fonceur** valorise l'action et les résultats, et veut connaître le plan d'action et l'échéancier.

En adaptant la communication à ces différents styles, on accroît ses chances de faire entendre, comprendre et intégrer les messages dans les pratiques. Pour bien communiquer au sujet de l'équité en santé, il faut créer des messages qui tiendront compte des quatre styles.



FIGURE 2 : EXEMPLE DE MATHÉMATIQUES SOCIALES — OÙ DEVRAIT-ON INVESTIR EN TANT QUE SOCIÉTÉ? LA JUSTICE PÉNALE OU LE LOGEMENT STABLE?



Sources : En 2017-2018, il en coûtait [...] 120571 \$ par année pour garder un délinquant sous responsabilité fédérale derrière les barreaux<sup>21</sup>. Logement d'abord, une approche qui permet de fournir aux personnes en situation d'itinérance chronique un accès immédiat à un logement permanent, coûte en moyenne 22257 \$ annuellement pour une personne ayant des besoins sociaux élevés<sup>22</sup>.

#### Interpréter et modifier les messages en fonction du rôle dans l'organisme

La dynamique du pouvoir et des relations interpersonnelles et professionnelles influe sur la compréhension du changement communiqué par voies officielles et informelles. Avant de communiquer, il faut connaître les messages qui ont déjà été reçus, l'interprétation qui en a été faite et les mesures prises dans ce contexte. Il faut prendre en compte l'influence des interactions sociales, y compris les communications écrites et verbales, les discussions, les récits, les potins et les rumeurs, et corriger toute mauvaise interprétation et toute fausse information avant que celles-ci ne s'enracinent dans les pratiques.

Durant le processus de renforcement de la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé, il faut s'assurer, dans les communications, de considérer et de prendre en compte les éléments suivants :

- la communication verticale – du haut vers le bas – faite par la haute direction afin de bien faire comprendre les changements prévus;

- les communications verbales et écrites;
- la manière dont les membres de la haute direction accueilleront l'interprétation faite par chaque individu quant aux changements<sup>7</sup>.

Il importe que la haute direction investisse du temps et de l'énergie dans les conversations officielles et informelles au sujet du renforcement de la capacité en matière d'équité en santé<sup>7</sup>. La communication latérale et informelle entre collègues influe sur l'interprétation des activités de renforcement de la capacité d'agir sur l'équité en santé et des changements que ces activités sont censées produire<sup>2</sup>. Par conséquent, les communications officielles de la part de la haute direction doivent servir d'appui à un engagement plus ferme entre le personnel et les gestionnaires intermédiaires afin de clarifier ce qu'il faut accomplir<sup>7</sup>. Pour assurer une communication qui favorise la compréhension et qui va dans le sens de la culture organisationnelle, il importe en outre d'encourager les membres du personnel de première ligne à donner aux cadres de direction leur avis concernant les répercussions du changement organisationnel et des activités pour l'équité en santé sur leurs tâches quotidiennes.

### Application

- Évaluez et prévenez les risques liés aux activités de communication. Considérez la source du risque – l'information ou l'intention peuvent-elles être en partie mal comprises? Déterminez les questions ou les critiques susceptibles d'être formulées et de nuire à la vision et aux objectifs<sup>14</sup>. Serait-il possible d'élaborer des messages positifs pour apaiser les préoccupations au sujet des répercussions sur les activités courantes?
- Montrez la cohérence entre l'interprétation des membres de la haute direction et celle des personnes concernées par le changement.
- Utilisez divers styles de communication au sein d'un même service ou entre les services de l'organisation afin de veiller à ce que tout le monde comprenne la même chose. Assurez-vous aussi de fournir de nombreuses occasions pour les individus de se rencontrer et de faire connaître leur pensée et leurs impressions quant au projet de changement en matière d'équité en santé<sup>2</sup>.
- Considérez les personnes les mieux placées, au sein de votre organisme, pour communiquer la vision et les activités clairement et de manière cohérente<sup>2</sup>.

### Répéter les messages concernant l'équité en santé en utilisant plusieurs canaux de communication

Il importe de répéter les principaux messages au sujet de l'équité en santé à l'ensemble du personnel de l'organisme en utilisant divers canaux de communication. Cela permet de mieux faire passer et accepter le message<sup>5,23</sup>. Il vaut mieux trop communiquer durant le processus de mise en œuvre afin d'augmenter la probabilité que les gens se souviennent des messages concernant l'équité en santé<sup>2</sup>.

### Application

- Répétez et peaufinez les messages en passant par plusieurs canaux de communication – nouveaux et existants<sup>3,8</sup>.
- Veillez à ce qu'il soit normal d'engager la conversation au sujet de l'équité en santé lors des réunions ou des rencontres à l'interne ou à l'externe.
- Lors des réunions, allouez aux personnes présentes du temps pour exprimer leur point de vue et parler de leurs démarches relativement à l'équité en santé et aux déterminants sociaux de la santé<sup>2</sup>.
- Faites périodiquement rapport des iniquités de santé observées dans la collectivité et des mesures prises pour y remédier<sup>2</sup>.
- Utilisez une variété de styles et de moyens de communication afin d'enrichir les notes de breffage et les rapports de progression plus classiques. L'approche artistique, les créations audiovisuelles, les médias sociaux, les récits, les jeux interactifs et les jeux de rôle peuvent se révéler des modes de communication originaux<sup>2</sup>.

### Faire état des progrès

Le fait de communiquer à l'interne et à l'externe au sujet des progrès réalisés aide à faire accepter et à réussir le changement<sup>5</sup>. Une communication continue permet d'informer et de motiver tout le monde, ce qui permet de faire comprendre le processus avec le temps<sup>14</sup>. En outre, elle permet de souligner les progrès, petits et grands, et d'inciter à continuer à s'investir pour l'équité en santé.

### Application

- Consignez les résultats des activités et du processus qui ont trait à l'équité en santé, et faites connaître les réussites des membres du personnel<sup>2</sup>.
- Tenez le personnel informé des changements dans les indicateurs d'équité en santé dans la collectivité, des relations établies avec des acteurs d'autres secteurs ainsi que des initiatives conçues pour agir sur les déterminants sociaux de la santé.
- Informez les partenaires externes des progrès réalisés, y compris dans les domaines où il faudrait encore voir une progression.

### Comparer à un indice de référence, comme des normes d'équité en santé rigoureuses et des organismes directement comparables

Il est possible d'évaluer les résultats des investissements consentis par l'organisme pour améliorer la capacité d'agir sur l'équité en santé en les comparant à un indice de référence (p. ex. les normes d'exercice) tout en tenant compte de principes et d'approches d'équité en santé<sup>24</sup>. Les comparaisons avec de réels progrès réalisés dans d'autres organismes peuvent aussi contribuer à développer un sentiment d'urgence raisonnable et se révéler de puissants moteurs du changement au sein d'un organisme<sup>5</sup>. Dans les organismes de santé publique, il faut dans le même souffle élaborer des mécanismes de responsabilisation auprès des collectivités qui vivent de plus près les iniquités.

### Application

- Déterminez la manière d'harmoniser vos activités aux principes et aux approches d'équité en santé les plus rigoureux. Est-ce que vos pratiques ont évolué? Le cas échéant, dans quel sens?
- Décrivez la mesure dans laquelle votre organisme se compare à des organismes similaires pour ce qui est d'atténuer les iniquités de santé.
- Effectuez des analyses comparatives avec des régions semblables à la vôtre afin d'en dégager des occasions d'apprendre et de grandir.
- Assurez-vous que des mécanismes de responsabilisation sont en place pour rendre des comptes aux collectivités les plus aux prises avec des iniquités de santé.

## CONCLUSION

Les messages au sujet de l'équité en santé véhiculent diverses valeurs, y compris la justice sociale, la solidarité et la réciprocité. Les messages accrocheurs se révéleront plus efficaces s'ils font explicitement mention des valeurs partagées et du rôle à jouer par chaque personne dans l'organisme. En créant un sentiment d'urgence raisonnable et en établissant un équilibre entre les arguments rationnels et affectifs par rapport au changement, on peut passer à l'action grâce à une vision claire pour ce qui est d'améliorer l'équité en santé. En adaptant les approches de communication en fonction de chaque auditoire et en

répétant constamment les messages au sujet de l'équité en santé, on a plus de chance de faire intégrer le message. La communication permet d'expliquer les mécanismes employés dans l'organisme pour respecter les normes d'équité en santé afin de pousser le personnel à se mobiliser pour atténuer les iniquités de santé et faire des progrès sur ce plan. Collectivement, ces stratégies aident à renforcer la capacité des organismes de santé publique à communiquer au sujet de l'équité en santé et des concepts s'y rattachant de même qu'à améliorer la démarche à cet égard.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2019). *Capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé : Une description sommaire* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 7 décembre 2020], 4 p. Récupéré de <https://nccdh.ca/images/uploads/comments/OCI-Knowledge-Product-2-Model-for-change-FR.pdf>
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2019). *Compte rendu de la rencontre du cercle d'apprentissage du projet sur la capacité organisationnelle : 22 mai 2019* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier. Document interne.
- Agence de la santé publique du Canada. (2008). *Compétences essentielles en santé publique au Canada : version 1.0* [Internet]. Ottawa (ON) : ASPC [cité le 7 décembre 2020], 25 p. Récupéré de <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/public-health-practice/skills-online/core-competencies-public-health-canada/cc-manual-fra090407.pdf>
- Kotter, J.P. (Mai-juin 1995). Leading change: why transformation efforts fail. *Harvard Business Review*. Vol. 73, no 2, p. 59-67.
- Betancourt, J. R., A. Tan-McGrory, K.S. Kenst, T.H. Phan et L. Lopez. (1 juin 2017). Organizational change management for health equity: perspectives from the Disparities Leadership Program. *Health Affairs* (Millwood). Vol. 36, no 6, p. 1095-1101. Doi : 10.1377/hlthaff.2017.0022 (en anglais)
- Bingham, J., R. Gowler, K. Schaff, R. Gaonkar, J. Nelson et S. Noor. (Automne 2017). Advancing racial equity: strategic interventions using the leverage and power of local public health departments. *National Civic Review*. Vol. 106, no 3, p. 48-54. Doi : 10.1002/ncr.21325 (en anglais)
- Fisher-Rowe, J. *Vision, values, and voice: a communications toolkit* [Internet]. New York (NY) : The Opportunity Agenda [cité le 7 décembre 2020], 55 p. Récupéré de <https://www.opportunityagenda.org/sites/default/files/2019-05/2019.05.06%20Toolkit%20Without%20Comic%20Book.pdf> (en anglais)
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). *Cadre d'exercice pour renforcer la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 7 décembre 2020], 16 p. Récupéré de <https://nccdh.ca/images/uploads/comments/OCI-Knowledge-Product-1-Practice-Framework-FR.pdf>
- Conseil canadien des déterminants sociaux de la santé. (23 oct. 2013). *Communiquer les déterminants sociaux de la santé : guide pour la création de messages communs* [Internet]. Ottawa (ON) : CCDSS [cité le 7 décembre 2020], 23 p. Récupéré de [http://ccsdh.ca/images/uploads/Communiquer\\_les\\_de%CC%81terminants\\_sociaux\\_de\\_la\\_sante%CC%81.pdf](http://ccsdh.ca/images/uploads/Communiquer_les_de%CC%81terminants_sociaux_de_la_sante%CC%81.pdf)
- FrameWorks Institute. (1er juin 2017). « Six common framing habits we should all seek to break » [Internet]. Washington (DC) : FrameWorks [cité le 7 décembre 2020], [environ 6 écrans]. Récupéré de <https://www.frameworksinstitute.org/article/six-common-framing-habits-we-should-all-seek-to-break/> (en anglais)
- Society of Practitioners of Health Impact Assessment, Equity Workgroup. (Mars 2016). *Communicating about equity in health impact assessment: a guide for practitioners* [Internet]. Oakland (CA) : SOPHIA [cité le 7 décembre 2020], 12 p. Récupéré de [https://sophia.wildapricot.org/resources/Documents/Communicating\\_Equity\\_in\\_HIA\\_Final.pdf](https://sophia.wildapricot.org/resources/Documents/Communicating_Equity_in_HIA_Final.pdf) (en anglais)
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et Association canadienne de santé publique. (2014). *Traiter des déterminants sociaux de la santé : inégalité du revenu et santé* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 7 décembre 2020], 15 p. Récupéré de [https://nccdh.ca/images/uploads/Income\\_Inequality\\_FR.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/Income_Inequality_FR.pdf)
- Affaires autochtones et Développement du Nord Canada – Région de la C.-B. et Tewanee Consulting Group. (2015). *Trousse de communication des Premières Nations* [Internet]. Ottawa (ON) : AADNC [cité le 7 décembre 2020], 90 p. Récupéré de [https://www.aadnc-aandc.gc.ca/DAM/DAM-INTER-BC/STAGING/texte-text/funct\\_e\\_1100100021861\\_fra.pdf](https://www.aadnc-aandc.gc.ca/DAM/DAM-INTER-BC/STAGING/texte-text/funct_e_1100100021861_fra.pdf)

14. Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR). «Steps in developing a communication strategy» [Internet]. Genève (Suisse) : TDR [cité le 7 décembre 2020], [environ 10 écrans]. Récupéré de <http://adphhealth.org/irtoolkit/communications-and-advocacy/steps-in-developing-a-communication-strategy.html> (en anglais)
15. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). *Valeurs et équité en santé : Parlons-en* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 7 décembre 2020], 8 p. Récupéré de [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Lets-talk-values-and-health-equity\\_2020\\_FR.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Lets-talk-values-and-health-equity_2020_FR.pdf)
16. The Opportunity Agenda. (2020). «Telling a story about families and opportunity: increasing support for paid family and medical leave policies among key audiences» [Internet]. New York (NY) : The Opportunity Agenda [mis à jour en septembre 2020; cité le 7 décembre 2020], [environ 33 écrans]. Récupéré de <https://www.opportunityagenda.org/pfml-memo> (en anglais)
17. Balogun, J. (Février 2006). Managing change: steering a course between intended strategies and unanticipated outcomes. *Long Range Planning*. Vol. 39, no 1, p. 29-49. Doi : 10.1016/j.lrp.2005.02.010 (en anglais)
18. National Health Institute (NHS) Institute for Innovation and Improvement. (2005). *Managing the human dimensions of change: personal and organisational development* [Internet]. Coventry (R.-U.) : NHS Institute [cité le 7 décembre 2020], 52 p. Récupéré de <https://www.england.nhs.uk/improvement-hub/wp-content/uploads/sites/44/2017/11/ILG-3.4-Managing-the-Human-Dimensions-of-Change.pdf> (en anglais)
19. Berkeley Media Studies Group. (31 oct. 2011). «Using social math to support your policy issue» [publié le 30 mars 2015] [cité le 7 décembre 2020]. Dans le blogue du Berkeley Media Studies Group [Internet]. Berkeley (CA) : BMSG [environ 10 écrans]. Récupéré de <http://www.bmsg.org/blog/using-social-math-to-support-your-policy-issue/> (en anglais)
20. FrameWorks Institute. (14 mars 2015). «The storytelling power of numbers» [Internet]. Washington (DC) : FrameWorks [mis à jour en septembre 2015; cité le 7 décembre 2020], [environ 14 écrans]. Récupéré de <https://www.frameworksinstitute.org/article/the-storytelling-power-of-numbers/> (en anglais)
21. Malakieh, J. (9 mai 2019). Statistiques sur les services correctionnels pour les adultes et les jeunes au Canada, 2017-2018. *Juristat* [Internet]. [Cité le 7 décembre 2020], (2019001), p. 3-26. Récupéré de <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00010-fra.htm>
22. Polvere, L., T. MacLeod, E. Macnaughton, R. Caplan, M. Piat, G. Nelson G et al. (2014). *Guide sur l'approche Logement d'abord au Canada* [Internet]. Calgary (AB) : Commission de la santé mentale du Canada [cité le 7 décembre 2020]. 203 p. Récupéré de [http://housingfirsttoolkit.ca/fr/wp-content/uploads/Guide\\_sur\\_l\\_approche\\_Logement\\_d\\_abord\\_au\\_Canada.pdf](http://housingfirsttoolkit.ca/fr/wp-content/uploads/Guide_sur_l_approche_Logement_d_abord_au_Canada.pdf)
23. Peirson, L., D. Ciliska, M. Dobbins et D. Mowat. (2012). Building capacity for evidence informed decision making in public health: a case study of organizational change. *BMC Public Health*. Vol. 12, no 137. 13 p. Doi : 10.1186/1471-2458-12-137 (en anglais)
24. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). *Programme commun pour soutenir l'action de la santé publique en matière d'équité en santé* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 7 décembre 2020], 40 p. Récupéré de [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Common\\_Agenda\\_FR\\_May\\_15-Edited-May31.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/Common_Agenda_FR_May_15-Edited-May31.pdf)

## Coordonnées

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé  
 Université St. Francis Xavier  
 Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
 Téléphone : 902-867-6133  
 Télécopieur : 902-867-6130  
 ccnds@stfx.ca  
 www.ccnds.ca  
 Twitter : @NCCDH\_CCNDS

## Remerciements

Sume Ndumbe-Eyoh et Dianne Oickle ont rédigé le présent document. Bernice Yanful a contribué aux travaux de recherche et à la rédaction des premières constatations. Des remerciements vont à Samiya Abdi, à Claire Betker, à Pemma Muzumdar et à Jaime Stief pour leurs commentaires sur les premières versions.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veillez citer le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2021). *La communication pour accroître la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé*. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

Le financement du CCNDS provient de l'Agence de la santé publique du Canada. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

ISBN : 978-1-989241-44-8

Une version électronique du présent document est disponible au [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca).

This publication is also available in English at [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) under the title *Communicating to propel organizational capacity for action on health equity*.